

SALUTE in GRATA

N°3 | 2016

ANNO 9 - MARZO - 2016

PERIODICO DI INFORMAZIONE SULLA SALUTE
DELLA 2ª CASA DI RECLUSIONE MILANO - BOLLATE
REGISTRAZIONE TRIBUNALE DI MILANO
N° 608 DEL 10/10/2008

MALATTIE



Regali del sesso

I pericoli che il piacere nasconde

HIV e AIDS

Quel binomio che spaventa il mondo

N°3

SALUTE INGRATA - MARZO 2016

**“Il Fuori si accorga
che il Dentro
è una sua parte ”**

REDAZIONE

DIRETTORE RESPONSABILE: Angelo Maj

DIRETTORE EDITORIALE: Nicola Garofalo

VICE DIRETTORE: Paolo Viviani

CONSULENTE DI REDAZIONE: Lucia Mazzer

SEGRETARIO DI REDAZIONE: Francesco Cavallucci

CAPOREDATTORI: Mario Stocchi

REDATTORI: Fabrizio Carrer, Loredana Rogojinaru, Monica Rijli, Roberto Pau, Luigi Massetti, Lorenzo Frana, Antonello Carraro, Fernando Da Silva, Vittorio Bosone, Carmelo La Licata

ART DIRECTOR: Roberto Pisoni

GRAFICO: Oscar Uboldi

PROGETTO GRAFICO:

La Redazione coadiuvata da Emanuele Gippone

LOGO:

Design Kassa <http://design.kassa.it>

HANNO COLLABORATO

**Vittorio Bosone
Brego
Antonello Carraro
Fabrizio Carrer
Guido Carrozza
Fernando Da Silva
Lorenzo Frana
Iatros
Carmelo La Licata
Luigi Massetti
Roberto Pau
Thomas Riccio
Monica Rijli
Mario Stocchi
Marco Visto**

Sommario

EDITORIALE	.3
“REGALI” DEL SESSO	.4
HIV E AIDS	.6
UN PO' DI STORIA	.8
SERVIZI	
EPATITI LEGATE AL SESSO	.10
VIRUS IMPRIGIONATI	.12
SIFILIDE E GONORREA	.14
SESSO SICURO	.16
UNA PESTE DEGLI ANNI '80	.18
AMARCORD DI TEMPI...	.20

CONTAGI DIVERSI	.22
SESSO VIRTUALE	.23
UN AIUTO PER... TIRARSI SU	.24
RUBRICHE	
STORIA DEL PROFILATTICO	.25
OCCHIO AL PANETTONE	.26
UN ALTRO PROBLEMA PER QUASI	.27
PREZIOSI RIFIUTI	.28
LA TERRA SEMPRE PIÙ CALDA	.29
STORIA DEL TENNIS	.30

Associazione di Volontariato Gli amici di Zaccheo-Lombardia

Sede Legale Via A. Carnevali, 30 - 20158 Milano

Tel. 02/66501838 - Cell. 3487119294

nicola.garofalo@amicidizaccheo-lombardia.it

www.amicidizaccheo-lombardia.it

Aderente alla Conferenza Regionale Volontariato Giustizia della Lombardia Aderente alla Federazione Nazionale dell'Informazione dal carcere e sul carcere.

Questo numero è stato chiuso in Redazione il 29/03/2016 alle ore 12:00

Tiratura copie 6.000 annue

STAMPA MIOLAGRAFICHE S.r.l. Via N.Battaglia, 27 20127 Milano

RIPRODUZIONI

Qualsiasi riproduzione, totale o parziale, del contenuto della presente pubblicazione deve essere preventivamente concordata ed autorizzata dall'Editore.

E

editoriale

TRASMISSIONI SESSUALI

Paolo Viviani

Sessualità e sesso sono considerati elementi primari dell'essere umano poiché, oltre alla riproduzione, coinvolgono quei molteplici aspetti e processi mediante i quali si compie lo sviluppo biologico dell'individuo, in particolare: lo sviluppo dell'identità, la formazione e il mantenimento delle sue relazioni nell'ambiente di vita. Senza alcun dubbio l'attività sessuale ci viene trasmessa di generazione in generazione. Parlando di periodi che risalgono addirittura a prima di Cristo, la nostra storia culturale ci riferisce di organizzati bacchanali, dove tutto era lecito e permesso, descrivendoci con estrema chiarezza tutte quelle trasgressioni, fantasie e devianze sessuali, che, senza tabù e pudori, erano le regole e l'esempio degli autocrati del tempo e di cui ne facevano vanto e fastigio. Povertà di cultura? Nooo... al contrario, non confondiamo il sacro con il profano. Un esempio, tornando sempre indietro col tempo, ci porta alla superba e seducente Cleopatra, anche se alcuni dei suoi detrattori l'hanno effigiata come prostituta professionale, era una donna dotata di grande cultura, si dice che parlasse correttamente ben sette lingue, capace di sedurre chiunque con lo splendore dei suoi occhi, capelli e il suo corpo statuario; fu il grande desiderio sessuale del nostro antenato e imperatore Gaio Giulio Cesare. Potremmo elencare una marea di storie, legate al sesso, che hanno coinvolto, sino ad arrivare ai tempi nostri, personaggi di spicco della cultura, della politica anche della religione. È così forte il piacere legato al coinvolgimento della sessualità al punto di annebbiarci persino i pericoli per la salute, che si nascondono dietro alla pratica sessuale quali... Volete conoscerli? Sfogliate le prossime pagine per scoprirli, fatevene una conoscenza e non uno stop al piacere più antico del mondo.

“Regali” del sesso

OCCORRE ATTENZIONE
PERCHÉ LE MALATTIE VENEREE
NON SONO AFFATTO SCOMPARSE

Dott. Marco Visto

In medicina, una malattia sessualmente trasmissibile (MTS) è una malattia infettiva che si trasmette o si diffonde per contagio diretto in occasione di rapporti sessuali. L'attività sessuale è presente nella vita di tutte le persone, ma poiché essa prevede un contatto intimo, rappresenta un modo anche molto facile di trasmissione interpersonale di microrganismi. Vengono chiamate anche “malattie veneree”, e il nome deriva da Venere, dea dell'amore. Le malattie veneree hanno accompagnato tutta la storia dell'uomo, e se ne parla, ad esempio, già nelle cronache di epoca romana. Marco Valerio Marziale, scrittore e storico, descrive probabilmente la sifilide definendola “una malattia vergognosa”. Queste patologie hanno avuto momenti di recrudescenza con epidemie di sifilide e gonorrea in varie epoche, ad esempio, in Italia, dopo il 1494, con l'invasione di Carlo VIII di Francia. L'infezione fu probabilmente portata da soldati invasori. Gli spagnoli (conquistadores) e i portoghesi portarono la sifilide nelle Americhe. In genere, queste epide-

mie seguirono gli eserciti di conquista, portando spesso più morte delle stesse armi. Le malattie veneree sono state fonte spesso di forte riprovazione sociale, essendo spesso associate a comportamenti considerati immorali. Ciò ha rallentato o limitato le misure adatte per contenere l'infezione (isolamento e anche emarginazione del soggetto coinvolto), o il ricorso alla stessa terapia, spesso praticata in clandestinità. La scarsa informazione e la prostituzione hanno poi peggiorato la situazione permettendo una diffusione talvolta epidemica di tali malattie. Oggi è noto che queste patologie sono in genere causate dalla trasmissione di batteri, virus, parassiti o funghi che passano da un corpo all'altro attraverso il contatto della pelle (o delle mucose genitali) o con liquidi organici infetti (in alcune malattie anche la saliva). Sebbene la via di contagio sia soprattutto sessuale, talvolta vengono colpiti anche altri organi oltre a quelli genitali e si può arrivare alla morte dell'individuo colpito, o a lesioni permanenti. Inoltre, purtroppo, si possono trasmettere anche dalla madre al feto, durante la gravidanza, o dalla madre al neonato con l'allattamento. Le MTS sono tra le malattie infettive più comuni, e i microrganismi responsabili di alcune di esse, come ad esempio l'HIV e i virus dell'epatite, possono essere trasmessi per via non sessuale, ad esempio per esposi-



Carlo VIII



zione a cibi e acqua contaminati o a sangue, strumenti medici e aghi infetti. Per molte MTS di origine batterica esistono farmaci antibiotici efficaci, anche se ci sono numerosi ceppi batterici resistenti, per cui spesso occorrono cocktails molto pesanti di più antibiotici. Le MTS virali, soprattutto l'herpes e l'HIV, durano per tutta la vita, e ci sono trattamenti efficaci, ma non esistono ancora trattamenti definitivi. La prevenzione e/o il controllo delle malattie a trasmissione sessuale si basa fondamentalmente su comportamenti sessuali sicuri e soprattutto su una diagnosi e un trattamento farmacologico tempestivi: conoscere come prevenire la diffusione delle MTS è un punto fondamentale. Il massimo della prevenzione riguardo le malattie sessuali sarebbe ovviamente l'astinenza completa: senza contatto sessuale non c'è trasmissione. Non potendo però certamente impedire l'attività sessuale, in particolare quando si parla di rapporti sessuali occasionali, bisogna fare una campagna martellante di informazione circa l'uso del preservativo, ancor oggi l'unica vera arma per prevenire il contagio. Da ricordare che la pillola anticoncezionale, come dice il nome serve unicamente a prevenire gravidanze, ma non protegge affatto, nel modo più assoluto, dal rischio di contrarre una malattia sessualmente trasmissibile. Molti ma-

schì che usano il preservativo sono convinti di usarlo bene, ma spesso vengono compiuti degli errori, che possono inficiarne l'utilità. Ecco alcuni consigli utili: 1) usare un preservativo nuovo per ogni rapporto e di misura adeguata; 2) stare attenti a non danneggiarlo con le unghie o i denti; 3) indossare il preservativo solo dopo aver raggiunto l'erezione; 4) appoggiare il preservativo arrotolato alla punta del pene eretto; 5) lasciare almeno 1,5 centimetri all'estremità per la raccolta dello sperma; 6) se non si è circumcisi, scoprire completamente il glande prima di srotolare il preservativo; 7) srotolare il preservativo fino alla base del pene facendo uscire tutte le bolle d'aria; 8) usare una lubrificazione adeguata durante il rapporto; 9) tenere fermo il preservativo alla base durante l'allontanamento del pene e sfilare il pene mentre è ancora eretto, per evitare che il preservativo scivoli via; 10) non tenerlo nel portafoglio, magari anche per molto tempo, per evitare che si deteriori.

HIV e AIDS

NON TUTTI I SIEROPOSITIVI
SI AMMALANO MA DEVONO
CONVIVERE CON IL VIRUS

Mario Stocchi

Due sigle che fanno ormai parte della nostra vita da circa 35 anni. Tutti sicuramente le conoscono, ma forse è il caso di fare un po' di chiarezza. Il virus HIV, o "virus dell'immunodeficienza umana" è l'agente responsabile della malattia detta "sindrome da immunodeficienza acquisita", nota come AIDS. È un virus molto piccolo, che ha una spiccata predilezione per le cellule del sistema immunitario, a cui si lega indissolubilmente riproducendosi nel loro nucleo e rendendole quindi incapaci di svolgere le loro funzioni. L'HIV presenta diverse modalità di trasmissione: sessuale, ematica e verticale (madre-figlio). La più diffusa è quella sessuale, seguita dal contatto con il sangue o derivati di esso infetti. È frequente purtroppo anche il passaggio diretto del virus dalla madre al feto, sia durante la gravidanza che durante il parto, ma anche durante l'allattamento. Tra le diverse tipologie di rapporti sessuali, quello anale, sia eterosessuale che omosessuale, viene considerato il più a rischio di infezione: ciò perché la mucosa della regione anale è una barriera meno efficace delle altre, essendo costituita da un rivestimento piuttosto sottile e scarsamente lubrificato e dunque facilmente traumatizzabile durante il rapporto, creando così delle piccolissime lacerazioni che facilitano l'ingresso del virus. Perché il contagio

per via sessuale avvenga, è necessario che lo sperma, il liquido vaginale o il sangue della persona infetta venga a contatto con il sangue della persona non infetta, magari attraverso ferite anche piccole e non avvertibili. Un altro veicolo di trasmissione assai importante, soprattutto nei paesi a più alto tenore di vita, è costituito dal sangue e dai suoi derivati. Le categorie a rischio per infezione tramite il sangue sono i tossicodipendenti, che usano droghe per via endovenosa condividendo la stessa siringa tra più persone. Per prevenire la trasmissione del virus per via sessuale, l'arma più efficace è il preservativo; per prevenire la trasmissione per via ematica non usare siringhe, aghi, lamette o qualsiasi altro tagliente già usati da altri, usare solo materiale monouso o sterilizzato; in caso di madre infetta da HIV e gravida, la gravidanza va affrontata sotto strettissimo controllo medico. L'AIDS è la malattia del sistema immunitario causata dall'HIV. Essa interferisce con il sistema immunitario, rendendo le persone colpite più vulnerabili alle infezioni. Questa vulnerabilità aumenta con il progredire della malattia. L'AIDS è stata riconosciuta per la prima volta nel 1981 in America. In assenza di terapie, l'infezione da virus HIV evolve inesorabilmente verso uno stato di malattia e la morte. L'infezione è suddivisa in tre stadi: infezione acuta, stadio di latenza clinica e stadio sintomatico. Solo con l'ultimo



stadio, in cui si manifestano le infezioni, si parla di immunodeficienza e quindi di AIDS. Con le moderne terapie è possibile una regressione tra le fasi. Il primo stadio, di infezione acuta, è caratterizzato da una rapida e imponente riproduzione del virus, che non trova alcun ostacolo: il virus si dirige direttamente verso i centri di difesa del sistema immunitario e qui infetta le cellule, avviando la sua riproduzione. In circa la metà dei casi l'infezione acuta è asintomatica e, anche quando ci sono sintomi, il quadro clinico è poco specifico, facilmente confondibile con una sindrome influenzale protratta. La rilevazione di anticorpi anti-HIV è riscontrabile con un esame specifico, il ben noto test HIV. I soggetti positivi al test sono definiti "sieropositivi". La sieropositività, salvo casi eccezionali, è una condizione che dura per tutta la vita. La fase di latenza cronica, in assenza di terapie può durare da qualche anno a oltre 15. Gradualmente il virus riacquista forza, mentre si ha la diminuzione dei livelli di anticorpi presenti nel sangue. Quando il numero scende al di sotto di una soglia critica, l'organismo non riesce più a difendersi da una serie di

microrganismi, scarsamente pericolosi in condizioni normali. Alcune infezioni e alcuni tumori sono ormai sintomi ben noti dell'AIDS. Senza terapie il numero dei linfociti cala inesorabilmente e le infezioni si susseguono una dopo l'altra. L'individuo va incontro ad infezioni sempre più severe e ravvicinate, che portano ad un progressivo e inarrestabile decadimento generale e alla morte. Per fortuna oggi esistono terapie specifiche. I farmaci, sebbene incapaci di eliminare il virus, ne impediscono la riproduzione, cambiando completamente la prognosi degli ammalati. In assenza di trattamento, la sopravvivenza media dopo l'infezione da HIV è stimata da 9 a 11 anni. Dopo la diagnosi di AIDS invece, se il trattamento non è effettuato, la sopravvivenza varia tra 6 e 19 mesi. La disponibilità di farmaci e l'adeguata prevenzione dalle infezioni riduce la mortalità dell'80% e aumenta la speranza di vita a 20-50 anni. La metà dei bambini nati con l'HIV muoiono prima dei due anni di età, se non ricevono un trattamento. Purtroppo, anche dopo quasi 30 anni di ricerche, il vaccino per l'HIV rimane un obiettivo ancora lontano.

Un po' di storia

LA PROSTITUZIONE DA SEMPRE HA ACCOMPAGNATO L'UOMO E DIFFICILMENTE SCOMPARIRÀ

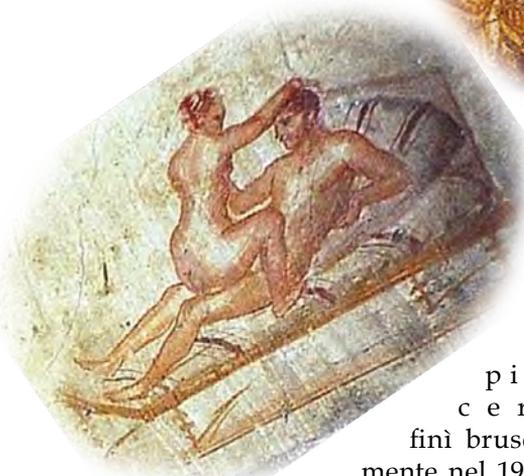
Lorenzo Frana

Se lo chiamano il mestiere più vecchio del mondo, un motivo ci sarà. In effetti, la prostituzione affonda le sue radici nella notte dei tempi. Addirittura presso alcuni popoli era ritenuta come un'attività sacra. I Babilonesi e i Cartaginesi esigevano da tutte le rappresentanti del gentil sesso che offrissero le proprie grazie almeno una volta nella vita, per poi devolvere i proventi alle varie divinità. Presso i più prosaici Greci e Romani, invece, il meretricio era riservato alle schiave o a poche professioniste che venivano chiamate "eteree", cioè compagne. Alcune di loro divennero ricche, famose e molto influenti nella vita politica, come Aspasia e Frine. Nell'antica Roma le prostitute, dette lupe, esercitavano nei bordelli o lupanari. I più noti sono quelli di Pompei, la celebre città distrutta dall'eruzione del Vesuvio nel 79 d.C. Erano minuscoli monolocali chiamati celle, arredate con un letto in muratura, un materasso e una serie di pitture che illustravano ai clienti le specialità della professionista. All'ingresso di tali celle comparivano, sul selciato, incisioni di enormi falli (non quelli da rigore...) e scritte del tipo "Qui puoi trovare la felicità". Considerando che all'epoca i mariti non fossero abituati a trascorrere le

serate in casa, non stupiamoci che i lupanari di Pompei ammontassero a ben 25 su di una popolazione maschile adulta di circa 3000 individui. Nell'Urbe, in proporzione, erano molti meno: solo una quarantina. Si trovavano nella suburra, ovvero tra il Quirinale e il Viminale, e nella zona del Circo Massimo. Proprio dalle parti del Circo si prostituiva, ovviamente per passione e non per necessità, niente meno che Messalina, la moglie dell'imperatore Claudio. Pare che la lasciva imperatrice usasse lo pseudonimo di Lycisca; come se questo bastasse a mantenerne l'anonimato! Per i patrizi, invece, erano disponibili locali più raffinati sul colle Palatino. Durante i secoli bui e noiosi del Medioevo i bordelli di fatto scomparvero per poi ripresentarsi in pieno rinascimento. Una delle prime licenze d'esercizio rilasciate ad una casa di piacere è datata 1432. Siamo nel regno delle due Sicilie. Nel neonato Regno d'Italia (1861) i prezzi delle prestazioni sessuali erano proporzionati all'inflazione, mentre, nel 1891, il ministro degli interni Nicotera, di imperitura memoria, stabilì di dimezzare il costo del trattamento base. Il regime fascista, a partire dal 1931, introdusse misure restrittive che prevedevano, tra l'altro, l'obbligo per le prostitute di sottoporsi a controlli medici. L'epoca delle case di



Affreschi rinvenuti sui muri di lupanari in Pompei



piace
e
finì brusca-
mente nel 1958,
con la legge che ne
ordinava la chiusura.

Legge voluta dalla senatrice socialista Merlin, appoggiata fortemente dai cattolici e vanamente contrastata dagli oppositori monarchici e misisini. Tuttavia, com'era facile intuire, il problema non si risolse; caso mai possiamo dire che ebbe inizio proprio dall'applicazione della legge Merlin. Se prima la prostituzione veniva esercitata in maniera organizzata e sotto controllo, dopo diventò qualcosa di molto difficile da gestire, rimanendo in equilibrio precario sul confine della legalità. Difatti la legge non impediva alle persone di prostituirsi (d'altronde come avrebbe potuto?), ma puniva chiunque inducesse qualcuno a farlo e ne sfruttasse i guadagni. Fu così che cominciò il fenomeno delle "luciole", ovvero delle prostitute da strada, che caratterizzavano con la loro presenza interi quartieri di molte città italiane. Quartieri che, a volte, anche per questo motivo andavano incontro ad un rapido degrado. Negli ultimi decenni, poi, la situazione si è aggravata con l'arrivo di donne straniere, provenien-

ti dai paesi più poveri del mondo. Al di là di facili moralismi del tipo "dove andremo a finire", "è un indecenza" e via dicendo, la prostituzione da strada rappresenta un grosso problema soprattutto dal punto di vista sanitario. Come si può facilmente intuire, è impossibile monitorare le condizioni di salute di persone che spesso non risultano nemmeno all'anagrafe, in quanto clandestine, e men che meno intendono collaborare. Certo, tutto ciò impallidisce al confronto della prostituzione minorile, una vera e propria piaga enormemente più grave ed emergente. Però, almeno in questo, la legge interviene, condannando severamente gli stessi clienti anche nel caso si fossero recati all'estero per trovare quello che cercavano; è bene farlo presente. Tornando al discorso della prostituzione "normale", probabilmente non scomparirà mai del tutto, essendo parte della tradizione umana presso ogni popolo. C'è chi sostiene che varrebbe la pena di reintrodurre regole per equiparare le prestazioni sessuali a pagamento ad un vero mestiere, il che servirebbe pure a far pagare le tasse a persone spesso ignote al fisco. Sarà questa la soluzione?

Epatiti legate al sesso

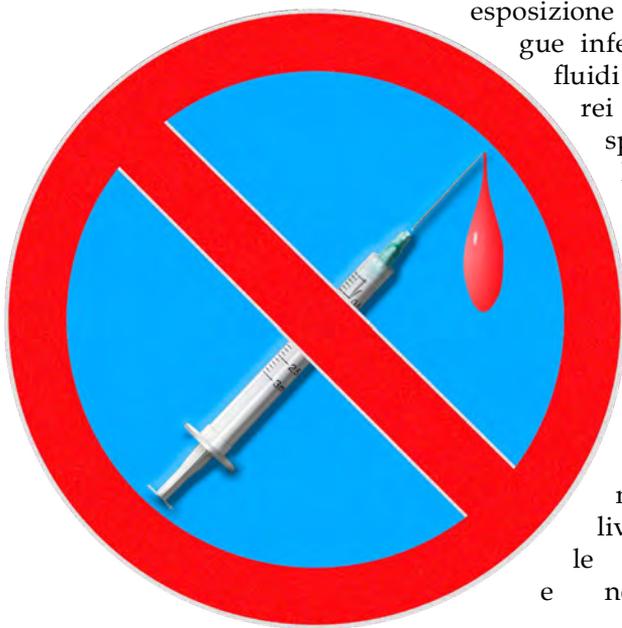
ALCUNI VIRUS SI TRASMETTONO CON RAPPORTI NON PROTETTI E DANNEGGIANO IL FEGATO

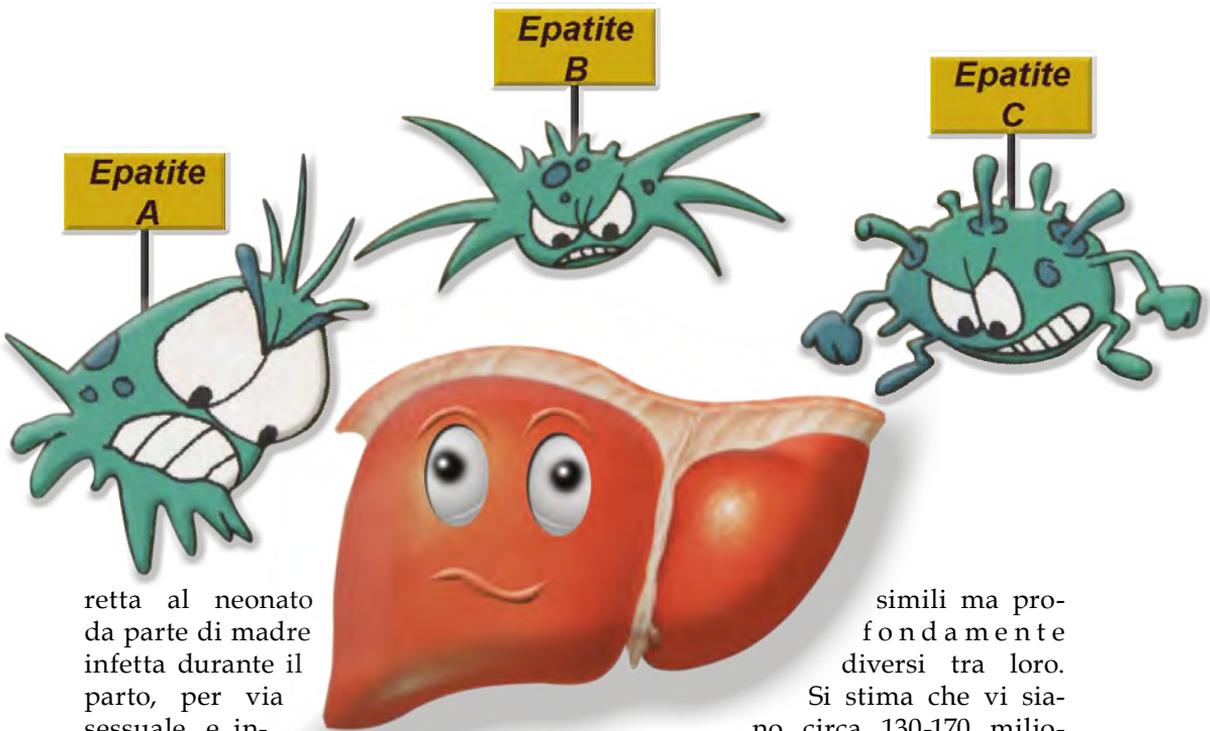
Thomas Riccio

Com'è noto, le epatiti sono contrassegnate con lettere dell'alfabeto: così abbiamo l'epatite A, la B, la C, e altre. A parte l'epatite A, che si prende esclusivamente ingerendo acqua contaminata e cibi infetti, le epatiti B e C, oltre che attraverso il sangue, hanno una trasmissione per via sessuale. Circa un quarto della popolazione mondiale, più di 2 miliardi di persone, è stato contagiato dal virus dell'epatite B ed esistono circa 350 milioni di portatori cronici del virus. La trasmissione di epatite B avviene tramite

esposizione a sangue infetto o a fluidi corporei come sperma e liquidi vaginali, mentre il virus è stato rilevato anche nella saliva, nelle lacrime e nell'urina

di portatori cronici con alta presenza nel sangue. Il virus dell'epatite B non si trasmette attraverso il contatto casuale, come per esempio il tocco delle mani, la condivisione di posate o bicchieri, l'allattamento, baci, abbracci, tosse o starnuti. La malattia provoca una infiammazione acuta del fegato, vomito, ittero e, raramente, porta alla morte. L'epatite B cronica può causare cirrosi epatica e cancro al fegato, una malattia mortale con una scarsa risposta alla chemioterapia. L'infezione si può prevenire con la vaccinazione. Si stima che ci siano 350-500 milioni di portatori cronici dell'epatite B in tutto il mondo e che un terzo della popolazione mondiale sia portatrice di anticorpi specifici del virus (e che quindi abbia contratto il virus nel corso della propria vita). La trasmissione di epatite da virus B deriva da esposizione a sangue infetto o fluidi corporei contenenti sangue. Si può trasmettere: con il contatto su mucose o ferite di sangue infetto, con lesioni accidentali da aghi o altri taglienti infetti, strumentario medico chirurgico non opportunamente sterilizzato, con la pratica delle emotrasfusioni (evenienza assai rara oggi dal momento che si fanno controlli molto accurati), tramite l'uso di oggetti taglienti, per esempio rasoi e forbici da unghie infetti, per via di-





retta al neonato da parte di madre infetta durante il parto, per via sessuale, e infine stando a contatto o convivendo con animali di fogna (blatte), che si trovano soprattutto in paesi poveri. Per la prevenzione dell'infezione da virus dell'epatite B sono stati sviluppati diversi vaccini a partire dagli anni '80. I neonati possono essere vaccinati alla nascita (in Italia è obbligatoria). L'epatite C è un'altra malattia infettiva che colpisce il fegato. L'infezione è spesso asintomatica, ma la sua cronicizzazione può condurre alla cicatrizzazione del fegato e, infine, alla cirrosi, che risulta generalmente evidente dopo molti anni. In alcuni casi, la cirrosi epatica potrà portare a sviluppare insufficienza epatica, cancro del fegato, e morte. Esistono alcuni farmaci usati come terapia (esempio l'interferone); complessivamente il 50-80% dei pazienti trattati guarisce, mentre coloro che sviluppano cirrosi o cancro possono necessitare di un trapianto di fegato. A tutt'oggi non esiste ancora un vaccino efficace contro il virus dell'epatite C. La difficoltà di trovare un vaccino efficace sta soprattutto nel fatto che non esiste un solo ceppo di virus C, ma ne esistono numerosi,

simili ma profondamente diversi tra loro. Si stima che vi siano circa 130-170 milioni di individui affetti da epatite C al mondo. Nel mondo sviluppato, la via di trasmissione principale del virus è legata all'uso di droghe per via endovenosa. Le trasfusioni di sangue e i trapianti d'organi, in assenza di un controllo preventivo sulla presenza di virus, sono procedure che comportano un alto rischio di infezione. Il virus dell'epatite C si può trasmettere, sia pure con frequenza molto minore rispetto a quello dell'epatite B o a quello dell'AIDS, anche per via sessuale. Tale trasmissione avviene solo se durante l'atto vi è scambio di sangue. Non sono infettanti né lo sperma, né la saliva, né le secrezioni vaginali. Alla pratica dei tatuaggi è associato un rischio da due a tre volte maggiore di contrarre l'epatite C rispetto alla popolazione generale; questo può essere dovuto a uso di apparecchiature impropriamente sterilizzate o alla contaminazione dei coloranti utilizzati. I tatuaggi e i piercing eseguiti prima metà degli anni '80 o in strutture non professionali destano una maggior preoccupazione, poiché i requisiti di sterilità, in tali contesti, possono essere mancati.

Virus imprigionati

INTERVISTA A DUE INFETTIVOLOGI
MADDALENA CASANA E ROBERTO RANIERI
OPERANTI PRESSO IL NOSTRO ISTITUTO

La Redazione

Tra le malattie infettive, quali sono, secondo la sua esperienza, le più frequenti in carcere? Data l'elevata promiscuità, la situazione delle malattie infettive è tenuta sotto controllo?

Nonostante la riduzione del sovraffollamento nelle carceri e l'aumento dei posti letto, resta forte la concentrazione di detenuti con malattie trasmissibili: dalle 10 alle 15 volte superiore a quelli della popolazione generale. Preoccupa il tasso in aumento di mortalità a causa di tutte queste malattie. Un detenuto su tre è straniero. Intercettando le malattie del detenuto si può offrire la possibilità di cura all'interno del carcere e non rischiare la diffusione una volta fuori dalla prigione, laddove si moltiplicano i comportamenti a rischio, che possono far proliferare talune gravi infezioni. L'importante diffusione (30 ed il 40% dei residenti) dell'infezione da epatite C e l'epatite cronica attiva con evoluzione in cirrosi epatica che ne consegue, appaiono oggi come la prima emergenza sanitaria da affrontare in questo ambito. Oltre la metà delle persone detenute risulta venuta a contatto con il virus dell'epatite B, anche se coloro che risultano portatori attivi di malattia si attestano intorno al 5-6% dei presenti. L'infezione da HIV è ancora oggi am-

piamente diffusa tra le persone detenute tossicodipendenti, con prevalenze in questi maggiori del 20% e del 5-7% sulla popolazione generale residente. Le malattie a trasmissione sessuale appaiono di frequente riscontro in tale ambito e, segnatamente, la sifilide pur interessando non più del 2-3% dei presenti, mostra un tasso di inconsapevolezza elevatissimo, superiore all'85%. Nel 2014 negli istituti milanesi (CR Opera e CC San Vittore), effettuato lo screening delle Malattie infettive sul 91% dei paziente nuovi giunti abbiamo osservato: il 3.5% di paziente sieropositivi per HIV di cui il 50% inconsapevole dell'infezione. Circa il 10% positivo per HCV, il 6% positivo per HBV ed il 3% positivo per Sifilide. *Oggi la situazione dell'HIV/AIDS è cambiata rispetto agli anni 80? In che misura?*

In Italia il virus colpisce maggiormente gli uomini delle donne e i giovani tra i 25 e i 29 anni. E l'Hiv non accenna ad arretrare. Le modalità di trasmissione sono rappresentate nell'84% dei casi da rapporti sessuali senza preservativo, sia tra eterosessuali che tra maschi che fanno sesso con maschi. Quanto a incidenza, il nostro Paese è al 12° posto nell'Unione europea. La fascia di età maggiormente colpita è quella dei giovani di 25-29 anni. Il 27,1% delle persone Hiv-positive è di nazionalità straniera.



Tra gli stranieri però la quota maggiore di casi è costituita da eterosessuali femmine (36%), seguita dal 27% di eterosessuali maschi, mentre tra gli italiani la proporzione maggiore è quella dei maschi che fanno sesso con maschi (49%), seguita dal 26% di eterosessuali maschi. ***Lavorare in un istituto di pena con una specializzazione così delicata, quali difficoltà comporta?***

Dalla nostra esperienza abbiamo osservato che più che difficoltà ci siamo trovati di fronte a dei vantaggi sia in relazione alla cura dei paziente sia della comunità. Infatti l'essere ristretti e di conseguenza controllati ha fatto emergere tutta quella parte di "sommerso" che si osserva invece nella popolazione generale. Spesso risulta di difficile gestione l'iter terapeutico in quanto alcuni pazienti tentano di utilizzare tali patologie al fine di ricevere benefici. Attualmente all'interno delle Carceri milanesi siamo invece riusciti piacevolmente a gestire l'iter diagnostico e terapeutico dei nuovi schemi interferon free per il trattamento dell'epatite C.

La realtà dei tossicodipendenti, categoria molto colpita da malattie infettive, è molto diffusa nelle carceri Italiane?

Senz'altro la categoria più rappresentata in carcere e quella a maggior necessità di interventi sanitari è quella dei

tossicodipendenti, seguita da quella degli extracomunitari ed altre categorie problematiche. I dati nazionali sulla tossicodipendenza in carcere ne attestano il valore percentuale sul totale dei detenuti presenti, al 31 dicembre 2007, al 27,57% (13.424 soggetti); alla stessa data c'era il 2,46% di detenuti alcolisti (pari a 1.198 soggetti); 2.167 pazienti era in trattamento con metadone. Purtroppo ancora risulta scarsa l'affidabilità epidemiologica di questi dati, in quanto persistono difficoltà metodologiche di rilevazione e stima, che potranno essere superati soltanto quando il Servizio Sanitario Nazionale avrà la gestione completa dei flussi informativi.

Non sarebbe meglio curare queste persone in un posto alternativo al carcere?

Per quanto riguarda i pazienti tossicodipendenti e sieropositivi, beneficiano già di percorsi legislativi e terapeutici alternativi al carcere. Tuttavia nella nostra esperienza abbiamo spesso osservato l'indisponibilità delle strutture esterne (dovute alla limitata disponibilità di posti o di supporti familiari esterni). Invece per i paziente affetti da epatopatie o HIV abbiamo osservato un aumento del tasso di cura e di aderenza allo stesso durante la detenzione, cosa che si perde spesso nel paziente una volta all'esterno. Tale riscontro spesso proviene direttamente anche dai pazienti.

Sifilide e gonorrea

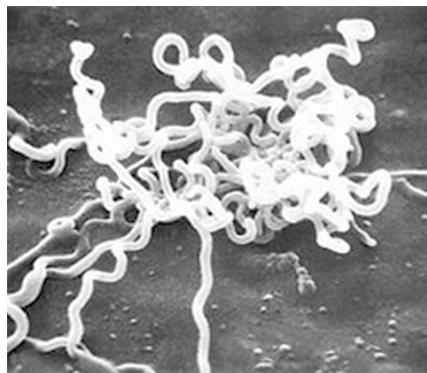
OGGI SI POSSONO CURARE
CON GLI ANTIBIOTICI
MA OCCORRE TEMPESTIVITÀ

Iatros

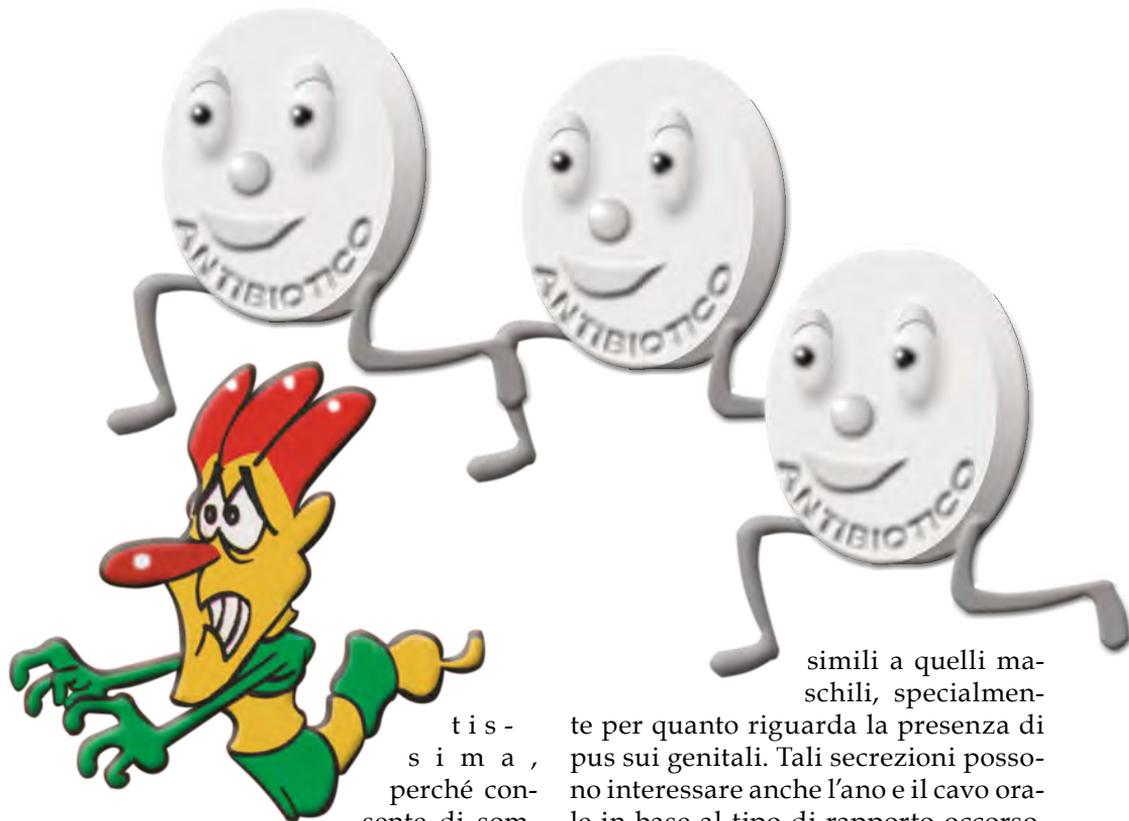
La sifilide è una delle malattie veneree "storiche", conosciuta fin dall'antichità, nota anche col nome di lue. Causata da un batterio chiamato *Treponema pallidum*, è molto più contagiosa dell'AIDS. In un caso su tre è sufficiente un unico rapporto sessuale per venire infettati e l'infezione può essere trasmessa anche al feto durante la gravidanza. Si contrae attraverso il sangue, lo sperma e le secrezioni vaginali. Il numero di casi è in costante diminuzione, tuttavia non per questo bisogna abbassare la guardia... La malattia, i cui sintomi insorgono mediamente dopo un mese, si caratterizza per il fatto di suddividersi in tre fasi. La prima consiste nella comparsa di un'ulcera, chiamata sifiloma, a livello della zona di contatto.

Quindi, a seconda del tipo di rapporto avuto, può manifestarsi sui genitali come in bocca o intorno all'ano. Non è da escludere la presenza di più sifilomi, associata al gonfiore della zona circostante. Di norma queste lesioni non fanno male, non sanguinano e scom-

paiono nell'arco di 7-8 settimane. Ecco perché spesso i pazienti sottovalutano i sintomi, non rendendosi conto del problema. Trascorso un paio di settimane, inizia la seconda fase. La persona accusa febbre, debolezza e dimagrimento; nonché una tipica eruzione cutanea, cioè un arrossamento localizzato sui palmi delle mani e sulle piante dei piedi. Nella maggior parte dei casi compaiono ulcere in bocca, mentre è poco frequente l'insorgenza di dolori articolari e disturbi della vista. Superata la fase secondaria, la sifilide entra in uno stadio latente, asintomatico e, in genere, non contagioso che può durare per decenni come per tutta la vita. In alcuni soggetti la fase latente cede il posto alla fase terziaria, la più pericolosa: infatti, questa può provocare gravi danni sia all'apparato cardiovascolare che al sistema nervoso. A livello cardiaco, la sifilide terziaria è causa di un'abnorme dilatazione dell'aorta, detta aneurisma, e a livello nervoso da origine ad una forma di meningite. Le conseguenze di tali complicazioni possono essere la morte o la paralisi. La diagnosi di sifilide si basa sulla presenza dei sifilomi, sugli esami del sangue e sulla ricerca al microscopio del *Treponema pallidum* nelle secrezioni delle ulcere presenti in bocca e sulla cute. La diagnosi precoce è importan-



Treponema Pallidum



t i s -
 s i m a ,
 perché consente di somministrare al più presto la terapia adeguata a base di antibiotici specifici. Di solito, nella fase primaria e in quella secondaria, bastano una o due somministrazioni per ottenere la guarigione mentre nella fase terziaria il trattamento dev'essere protratto a lungo. Fondamentale è ricordare che un soggetto guarito da una sifilide non diventa immune e può prendersi ancora l'infezione! Ora parliamo della gonorrea. Anch'essa causata da un batterio, chiamato *Neisseria gonorrhoeae*, viene volgarmente detta "scolo". Oltre ai genitali e all'area perianale, zone tipiche delle malattie a trasmissione sessuale, può manifestarsi pure in gola e agli occhi. Negli uomini l'insorgenza dei sintomi è decisamente più precoce rispetto alle donne. Sintomi che cominciano dopo 4-5 giorni dall'infezione con dolore durante la minzione, arrossamento dell'orifizio del pene e la tipica secrezione purulenta che ha dato il nome comune alla malattia. Nelle donne, invece, bisogna attendere anche settimane o mesi prima che la paziente lamenti disturbi. Disturbi

simili a quelli maschili, specialmente per quanto riguarda la presenza di pus sui genitali. Tali secrezioni possono interessare anche l'ano e il cavo orale in base al tipo di rapporto occorso. In alcuni soggetti insorgono infiammazioni articolari e compaiono macchie rossastre sulla pelle; sono possibili danni ad organi interni come cuore e fegato. Rappresenta certamente un risvolto drammatico della gonorrea, l'eventualità che possa essere trasmessa dalla madre al figlio durante il parto: in tal caso, il bambino viene colpito agli occhi, che si infettano nel passaggio dai genitali materni e sviluppano una congiuntivite detta gonococcica. È la forma peggiore di congiuntivite e può portare addirittura alla cecità. La diagnosi più semplice si basa sulla ricerca al microscopio del batterio nelle secrezioni genitali. Eventualmente si passa ad esami di laboratorio più lunghi e complicati. La terapia è antibiotica ed utilizza principalmente quelli già nominati come cura della sifilide. Tuttavia, non sempre il soggetto guarisce del tutto, perché può subentrare una contemporanea infezione da *Chlamydia*, batterio più resistente di *Neisseria* agli antibiotici. Qualora accada bisogna aggiungere altri farmaci e ripetere il trattamento.

Sesso sicuro

CON UN PO' DI PRECAUZIONI
SI EVITANO RISCHI E SI PUÒ
GODERE A PIENO DEL PIACERE

La Redazione

Probabilmente tutti sono convinti di usare tutte le precauzioni necessarie nella loro attività sessuale, ma nonostante tutto, oltre a gravidanze indesiderate purtroppo tantissime persone si trasmettono malattie anche gravi proprio attraverso rapporti sessuali. Eppure è possibile parlare di "sesso sicuro". In effetti, si può definire sesso sicuro l'attività sessuale umana praticata in condizioni di sicurezza igienica e sanitaria, ovvero adottando tutte le precauzioni necessarie nei confronti delle malattie sessualmente trasmissibili. Il problema della sicurezza nei confronti della sessualità umana è stato avvertito come vero e proprio allarme medico e sociale solo a partire dagli anni '80, ovvero col diffondersi del virus dell'AIDS. In realtà il problema del sesso sicuro era stato affrontato, in campo medico, già in precedenza, nel

tentativo di debellare piaghe come quelle della sifilide e della gonorrea, alcune fra le cosiddette malattie veneree che tipicamente affliggevano le prostitute e quindi i maschi che usufruivano delle loro prestazioni. Con lo sviluppo delle case di tolleranza erano diventati frequenti e di routine controlli sanitari e basilari misure di igiene, volte appunto a limitare la trasmissione di queste malattie. Va precisato in ogni caso che il sesso a rischio zero non esiste: per definizione, il sesso è un'attività umana che comporta la relazione fisica e intima fra due persone che stabiliscono fra loro un contatto tale da consentire lo scambio di umori, quali ad esempio sperma, sudore e saliva, che possono contenere al loro interno vari tipi di virus e batteri. La consapevolezza del rischio è quindi il primo strumento per limitarlo. Per ottenere una buona sicurezza nell'attività sessuale, è opportuno adottare alcune precauzioni. Fortunatamente, alcune malattie che colpiscono l'apparato genitale femminile e maschile hanno dei segni visibili esteriormente, per cui con un po' di accortezza si può individuare le situazioni a rischio. Ad esempio, se la vagina di una donna emette un odore molto forte e disgustoso associato a perdite biancastre,





questa è quasi certamente affetta da candidosi vaginale; se nella zona genitale ha piccole vescichette arrossate e con croste, è probabile che sia affetta da herpes genitale; se infine ha delle piccole escrescenze molli sulle labbra della vulva, potrebbe avere dei condilomi. Il maschio, a differenza della donna, manifesta meno segni visibili, per cui occorre un po' più attenzione; anche nell'uomo i condilomi sul glande sono visibili, per cui sono facilmente individuabili; un altro segno evidente è la fuoriuscita di materiale denso e simil-purulento dal glande, in seguito ad una pressione anche lieve, che potrebbe far sospettare una gonorrea. È opportuno e consigliabile procedere a un'accurata igiene orale e intima, e in generale del corpo, prima e dopo il rapporto sessuale, soprattutto se occasionale. Uno dei principali metodi per praticare sesso sicuro, consiste nel corretto utilizzo del profilattico: esso va indossato sin dall'inizio del rapporto, e utilizzato anche in caso di sesso orale e sesso anale. È sempre consigliabile, nel caso di comparsa di eventuali sintomi quali irritazioni, infezioni, bruciori o altri segni sospetti, nelle zone intime e riconducibili a possibili malattie a trasmissione sessuale, ricorrere tempestivamente alle cure mediche. In caso

di sesso orale, occorre rinunciare a questa pratica se si è affetti da lesioni della mucosa orale o anche solo sanguinamento delle gengive, che possono essere facili veicoli di trasmissione delle malattie sessualmente trasmissibili; il sesso orale, in assenza di contatto diretto con lo sperma e con il sangue, può considerarsi sesso sicuro, almeno riguardo alla possibilità di contrarre l'AIDS, altre malattie minori, come gonorrea, sifilide ed herpes genitale, possono invece essere trasmesse anche mediante questa modalità. L'utilizzo di droghe, alcool, o sostanze psicoattive può facilmente mettere fuorigioco le pratiche di sesso sicuro sopra definite, in particolare in caso di partner occasionali; esse infatti causano ridotta capacità di giudizio e un drastico calo delle inibizioni. Occorre inoltre evitare l'utilizzo del coito interrotto, perché non solo è un inefficace metodo contraccettivo, ma può causare la trasmissione di malattie, a causa del liquido pre-eiaculatorio emesso dal pene durante il rapporto e prima dell'eiaculazione vera e propria; questo liquido, infatti, oltre a far rischiare una gravidanza indesiderata, può contenere virus e batteri responsabili della trasmissione di malattie (ad esempio HIV).

Una peste degli anni '80

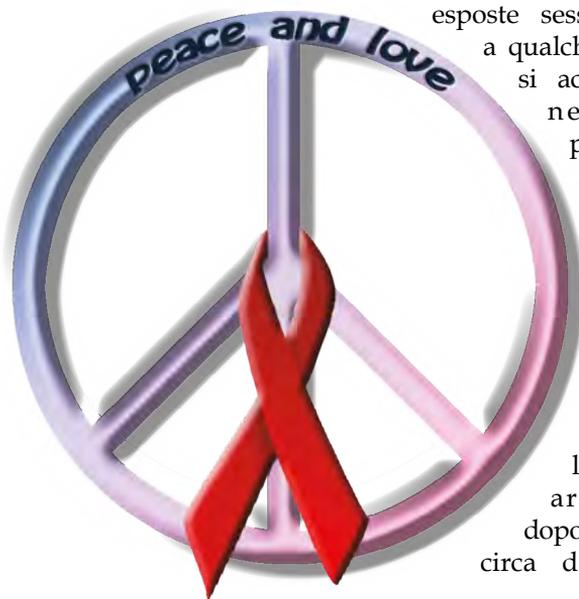
I RICORDI DI UNA PERSONA CHE HA VISSUTO QUELL'EPOCA SFIDANDO PAURA E DIFFIDENZA

Monica Rijli

Primi anni '80. Ricordo, come fosse oggi, il panico diffuso tra la popolazione. Entravi in un bar e ti servivano le bevande nei bicchieri di plastica usa e getta. I giornali facevano un'informazione sommaria e alcuni si suicidavano pensando di aver riconosciuto i sintomi dell'AIDS. Le famiglie allarmate mettevano sotto accusa i propri congiunti ed il sospetto per ogni persona che ti passava accanto dilagava. La scoperta di questo virus letale cambiò radicalmente la vita di tutti. L'ansia che accompagnava l'attesa delle analisi era fortissima: le persone che pensavano di essersi

esposte sessualmente a qualche rischio, si accalcavano nelle sale prelievi. Si viveva in un clima di terrore. I risultati delle analisi arrivavano dopo 3 mesi circa dal primo

prelievo e ti avrebbero rivelato se eri sieropositivo o no, se in qualche modo avevi avuto un contatto con questo nuovo virus. L'ignoranza la faceva da padrona; dagli Stati Uniti d'America arrivavano notizie disastrose, attori famosi morivano di AIDS. La malattia non guardava in faccia nessuno, colpiva anche i ceti più abbienti, cantanti famosi e povera gente. La scienza era molto indietro e così, dopo i primi test, cominciava per le persone definite "infette" un lungo calvario. Ricordo che noi ragazzi degli anni '70 e '80 eravamo scossi. La libertà sessuale tanto declamata nel '68, era diventata un boomerang. Molti si ritrovarono contagiati e morirono dopo qualche anno: giovani, forti, belli e pieni di voglia di vivere, stroncati dalle loro curiosità o desideri di innovazione. Era impressionante pensare che molti lasciavano questa terra per motivi assurdi. Scelte sessuali diverse. I primi ad essere colpiti furono loro, i diversi, come se la vita non li avesse già messi a dura prova. Non si era più liberi di amare come si voleva, si aveva paura. Solo molto tempo dopo si capì, grazie agli studi scientifici, che la saliva non basta per contagiarti. A quel tempo non si sapeva e così avevamo paura di amare chicchessia. Ricordo con dolore quel periodo. Quanti amici ho visto morire. Si erano drogati, ma anche lì erano cambiati gli schemi. Prima, legati alla droga vi





erano riti di condivisione, ma anche questo aveva favorito il dilagare del virus. Molte madri che partorivano, se infette, venivano lasciate sole ed i bambini che nascevano messi in osservazione. Molte madri non poterono veder crescere i loro figli. Molti bambini nati malati, oggi non sono tra noi. Il virus dell'HIV fu una rovina epocale. Vidi morire una persona in ospedale e la vidi chiudere in un sacco nero e nessuno neanche da morto le si poteva avvicinare. Gente che moriva sola e veniva seppellita sola. Non c'era più niente di umano in tutto ciò ed ognuno di noi si interrogava sul perché stava succedendo tutto questo, come se trovare un motivo lo potesse rendere meno abietto. La solitudine che all'epoca le persone malate vivevano era tremenda. Erano i reietti dell'umanità, lo ricordo bene. Si cominciarono ad istituire centri di accoglienza e volontariato, ma avevano tutti paura di occuparsi di queste persone. In realtà doveva essere il contrario. Noi, i fortunati, che per qualche strano motivo ci eravamo salvati, dovevamo aiutare questa gente. Non era un merito non essere infetti, era un miracolo. Facevamo volontariato negli ospedali e nelle

case famiglia; turni per non lasciare mai soli i malati, persone che affrontavano la loro Via Crucis, con tanta dignità e sofferenza. Oggi le cose sono cambiate, la medicina ha dato il suo contributo, anche se ancora un vaccino non c'è. Attraverso le nuove cure farmacologiche è stata assicurata una qualità della vita migliore e quindi una dignità alle persone affette da AIDS. Oggi si è saputo molto su questa sindrome. Sappiamo come ci si contagia, ma soprattutto come non ci si contagia. Le discriminazioni sono, in parte, finite. È aumentato il senso di responsabilità rispetto alla malattia, e molti decidono di rivelarlo al partner, alla famiglia. La cosa più importante oltre alla solidarietà, resta la prevenzione. Nonostante i mezzi per non contagiarsi, il mondo è pieno di bambini ammalati e di genitori sieropositivi. Giovani contagiati per superficialità, menefreghismo, o troppa fiducia nelle persone sbagliate. Niente deve far paura ma tutto si deve fare per salvaguardare il valore della vita. Non a caso è reato penale, contagiare volutamente un'altra persona. La vita vale molto, e forse, in quegli anni, non le davamo lo stesso valore.

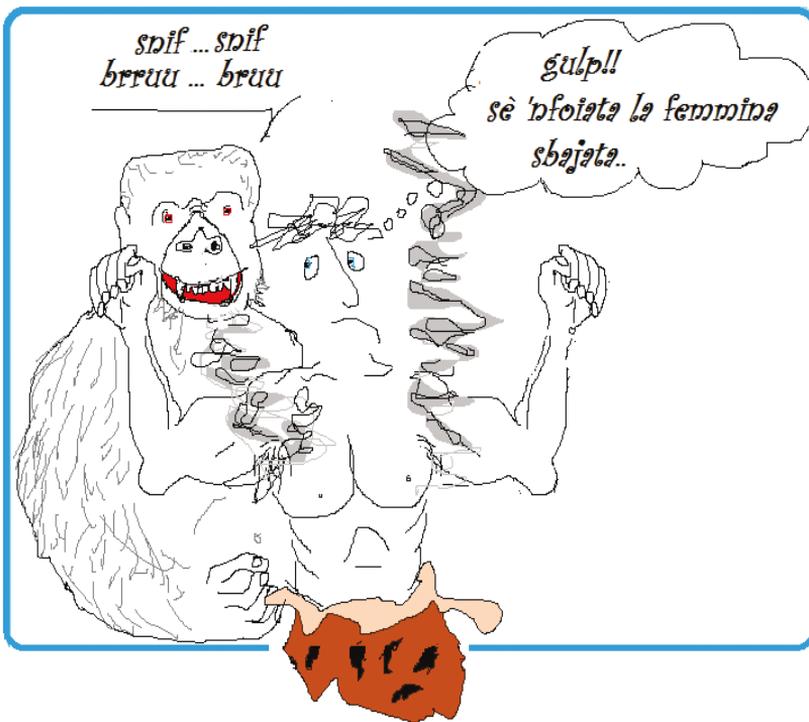
Amarcord di tempi...

LA REALTÀ VIRTUALE NON POSSIEDE QUEI PROFUMI CHE DA SEMPRE SONO STATI UN RICHIAMO REALE

Carmelo La Licata

Era preso dalla conversazione di due signore in piedi, una alla sua destra e l'altra alla sua sinistra. Non era permaloso, ma quando le fece segno di accomodarsi, quella, senza smettere di parlare, senza neanche degnarlo di uno sguardo, fece cenno di no e con la mano indicò che aveva qualcosa tra le gambe per cui non poteva avvicinarsi. Ovviamente lei si riferiva alla borsa e al portatile che aveva messo in terra per reggersi con una mano e avvolgere un ingombrante cappotto nell'altra, vista la giornata primaverile. Discutevano animatamente. "Stamattina ho fatto per dargli un bacio, ma si è ritratto con un'aria che pareva addirittura di disgusto", diceva quella alla sua sinistra, e fu investito da un leggero tanfo di sudore, ma rimase impassibile ruotando la testa verso la donna: lo infastidì un vistoso alone ascellare che macchiava la camicetta cremisi. Quella donna stava letteralmente travolgendo i suoi sensi. "E poi - continuava quella - non ricordo più l'ultima volta che lo abbiamo fatto, comincio a credere che ne abbia un'altra". "Ma cosa vai pensando?", le rispondeva l'amica. "Se lo scopro, ti giuro, lo lascio come l'ha fatto sua madre: nudo! Non vi è altra spiegazione, deve avere un'altra". "Ma cosa

dici? Quel poveretto lavora da mattina a sera, è pieno di preoccupazioni; per quelle cose non ci vogliono pensieri, non è come per noi donne che ce la caviamo con due mugolii e intanto pensiamo cosa preparare per cena. Si dice che c'è diminuzione della libido, anche tra i ragazzi; ieri sera mio figlio si faceva pregare da Miranda per andare in piscina. Hai presente Miranda? Mio marito alla sua età si sarebbe fiondato alla velocità della luce e invece Matteo niente. Sono tutti così passivi, apatici, l'hanno avuta troppo sotto il naso e troppo facilmente". Tutto questo gli dava da pensare. Da che esiste, l'uomo è stato attratto dalla femmina a suon di effluvi corporei. Il maschio, solo a sentire una data tonalità di voce e un odore si sentiva istigare, certe appendici si inturgidivano e divenivano irrequiete e gli veniva voglia di ululare come fa il cervo coi suoi bramiti ed il maschietto ogni volta che chiude la lampo troppo rapidamente. Saranno quarant'anni che gran parte della gente si lava frequentemente, profumandosi. Il rilevatore che dal naso segnalava al cervello quell'umore di femmina che gli indicava il semaforo verde, scatta ancora quando i prodotti di Dior o Chanel forniscono i loro segnali di seduzione? Per milioni di anni ci siamo evoluti riproducendoci

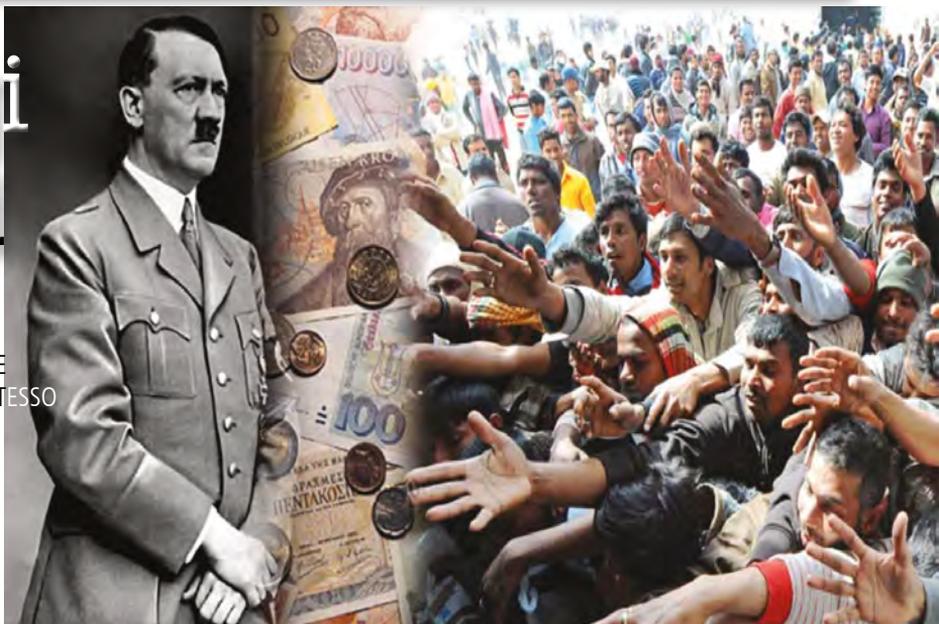


grazie al richiamo di una emissione odorifera che la nostra pelle emetteva per l'estro o l'afrore, segnali oggi divenuti addirittura sgradevoli. Gli pareva che stava proprio ragionando giudiziosamente e la signora alla sua sinistra appariva già più gradevole; anche la sua voce gli pareva leggermente mutata ed era divenuta un poco rauca e cavernosa dal momento che il suo ginocchio gli strusciava ora su un fianco ora sull'inguine; poi c'era il dondolio di quella conversazione che quasi gli reclinava le palpebre e poi quell'odore penetrante, i visi che si avvicinavano e si allontanavano per effetto di accelerazioni e decelerazioni. Stava per addormentarsi per il caldo, il dondolio, la noiosa cantilenante voce delle due, quando fu attratto da un ragazzo che chattava con una coetanea, ed era chiaro dalle sue espressioni che non parlavano di viole. Si addormentò: "Chissà se dopo gli incontri nei social network si scambieranno fiallette di seme clinicamente testato, in confezioni eleganti, monouso, dotate di codice a barre con tanto di data di scadenza, produttore, caratteristiche

etniche, percentuale di riuscita, metodo di prelievo, condizioni di conservazione ed istruzioni d'uso. Altro che rapporto assistito! Se quello è amore, ridatemi avventure nei fienili e visioni di capri che si accoppiano! Se quello è amore, rimpiango i campi di battaglia dei tempi bui, quando il barbaro giaceva con le prede bagnate di pianto, tra corpi straziati e sangue. Nascevano figli bastardi da quelle notti d'amore disperate, come fiori selvatici di campo, puntuali, allo scadere di nove lune. Era tra paure e salvamenti che sbocciavano amori e forti passioni, in vista dell'effimera vita e della morte. Nulla nasceva nel salotto buono. Solo, ipocrisia e tradimento. Nulla di simile all'atto rubato nelle stalle tra principe e lavandaia; padrona e palafreniere". Per farla breve, i più vecchi tra noi sono nati per il richiamo di un afrore, di un pianto, di un urlo, di un puzzo d'uomo o di donna che nulla ha a che vedere con certi profumi e certe ambientazioni cui la pubblicità e il mercato induce a piegarci, ma che irrimediabilmente ci allontanano dalla nostra natura.

Contagi diversi

NON SONO DOVUTE A BATTERI O VIRUS MA ALCUNE MALATTIE SONO CAUSATE DALL'UOMO STESSO



Basta accendere il televisore per imbattersi in qualche servizio che parla di malattie trasmissibili tra esseri umani; tutte spaventano e danno un senso di impotenza. Contro alcune combattiamo da decenni, ma ne nascono continuamente di nuove, ciascuna con i propri tempi e modalità di trasmissione: in qualsiasi modo riescono a diffondersi ovunque. Ciò sicuramente è fonte di timore e paura. Però, da questo tipo di malattie spesso ci si riesce a proteggere, soprattutto evitando il contagio. Paradossalmente, senza comunque voler allarmare nessuno, esistono altre malattie "contagiose" con alto grado di mortalità. Non ci credete? Provate solo a pensare all'odio, all'estremismo razziale, alla bramosia di denaro, alla gelosia e sì, purtroppo a volte anche all'amore. Per questi tipi di malattie non c'è, al momento, ancora modo di evitare il contagio; per ora la gravità dipende solo dall'intensità con cui si viene colpiti.

Queste malattie non guardano in faccia a nessuno, non c'è fascia sociale, comunità o individuo che non possano esserne contagiati. Come un'epidemia, queste pseudo-malattie colpiscono dalla grande massa al piccolo gruppo, alla famiglia, alla coppia, al singolo. La caratteristica più peculiare però riguarda il loro mezzo di trasmissione. Il dilagare di queste epidemie avviene principalmente attraverso i media, la rete e tutti i sistemi multimediali, ma non solo. Ci si può contagiare dappertutto: in ogni momento e in ogni luogo si è esposti ad una potenziale "infezione" e la possibilità di contagio è diventata così capillare che non risparmia nessuno. Dai governi alle religioni, alle varie etnie o anche semplicemente nel contesto familiare: odio, amore, gelosia possono mietere silenziosamente vittime. La cosa che potrebbe sembra-

re strana è aver menzionato anche l'amore come una malattia contagiosa, ma facendo una graduatoria non la si trova certo negli ultimi posti. Il problema più grande è che, non essendo queste classificate come malattie, non ci sono stime dei decessi per poter fare delle statistiche. Di sicuro non ci sono ancora studi su cure o vaccini; la psicologia lo dice, la gente lo sa, ma non c'è ancora una sincera consapevolezza per ammettere che alcuni sentimenti, se portati all'eccesso, possono trasformarsi in qualcosa di contagioso. Speriamo che la gente impari ad usare i mezzi di comunicazione per combatterle ed estirparle, lasciandosi solo contagiare dai messaggi positivi che questi possono trasmettere. Nell'attesa che questo succeda facciamoci un esame di coscienza, nel caso qualcuno di noi abbia contratto una di queste "malattie".

Sesso virtuale

INCREDIBILE COME SI POSSA TROVARE IL PIACERE PIÙ INTIMO SEMPLICEMENTE COMUNICANDO CON UNA MACCHINA

Sin dall'origine del mondo, maschietti e femminucce si sono rincorsi alla ricerca di incontri che soddisfacessero la loro sfera sessuale, e quando ci riuscivano cadevano purtroppo frequentemente nella trappola delle varie malattie e sindromi sessualmente trasmissibili, una volta sconosciute, ma oggi ben note a tutti. Poi, un bel giorno, ecco risolti tutti i problemi legati al sesso: avevamo inventato la realtà virtuale. Evviva! Abbiamo finalmente finito di correre dietro al sesso. Adesso è proprio lui, il sesso, a venire direttamente da noi, grazie ad internet, per farci i... cavoli nostri. Non più malattie sessualmente trasmissibili, la fine di una categoria: gli infettivologi spariranno, lasciando il posto agli antivirus. Non sarà più una/un partner a regalarci il piacere, ma un server ubicato nei Caraibi, così la nostra sublimazione virtuale avrà anche un non so che di esotico, proiettandoci in



un caleidoscopico ero-cybermondo in cui potremo muoverci senza più essere scoperti in avventure extraconiugali e ricatti amorosi. Una volta c'era Hugh Hefner che con la sua creazione, la rivista Play Boy, ci faceva sognare; oggi ci sono loro, i più abili programmatori del sesso virtuale, e quello che prima era la cameretta solitaria, ora diventerà il più grande harem del mondo, un'occasione di piacere senza il rischio di contrarre malattie sessualmente trasmissibili; unica patologia "virtuale" che ci potrà colpire sarà qualche virus trojan che oscurerà il nostro computer bloccando il nostro visore virtuale. A quel punto basterà fare un reset, installare l'ultimo firewall (che in un'altra epoca avremmo chiamato preservativo) e poter così ricominciare a fare sesso sicuro nel nostro mondo virtuale, sicuri di non in-

cappare nei fastidi delle malattie veneree e di non dover così ricorrere a costose cure specialistiche. Saremo finalmente liberi da tabù e pregiudizi, ognuno si soddisferà nel modo in cui crede, senza alzarsi dal divano e senza recare né danno né tantomeno fastidio a qualcuno. A questo punto avremo forse debellato tutte le malattie sessualmente trasmissibili; in compenso però aumenterà il numero degli esodati, aggiungendosi tutti gli occupati a vario titolo nel mondo del sesso reale; a questi dovrà essere spiegato che la percentuale delle loro probabilità di riacquistare un posto nel mondo del lavoro più antico sarà pari alla loro capacità di adeguamento alla società dei fruitori del sesso virtuale sicuro: in pratica e non virtualmente, cari lavoratori del sesso, ce l'avete in saccoccia.

Un aiuto per... tirarsi su

I MODERNI FARMACI CHE AIUTANO CHI HA PROBLEMI DI EREZIONE

La disfunzione erettile, ossia la difficoltà di raggiungere e mantenere un'erezione soddisfacente per un rapporto sessuale, è un disturbo che interessa milioni di uomini nel mondo alterandone la qualità della vita. In Italia si stima che circa 3 milioni di uomini ne siano affetti, con una prevalenza globale del 13% (pari al 2% tra 18 e 34 anni e del 48% oltre i 70 anni). Può essere legata a malattie che colpiscono il sistema cardiovascolare, come ad esempio le arteriopatie o il diabete, e il sistema nervoso, come le malattie degenerative, i traumi della colonna vertebrale che comportano paralisi degli arti inferiori o ancora il diabete. Spesso è però legata a problemi non organici, ma più di natura psicologica, come situazioni di ansia e depressione: tipica in questi casi è la cosiddetta "ansia da prestazione". Dalla fine degli anni '90, fortunatamente, sono stati messi in commercio farmaci che veramente aiutano i pazienti affetti dal problema della disfunzione erettile: il primo di



questi è stato il sildenafil, noto in tutto il mondo con il nome commerciale di Viagra. Brevemente spieghiamo come avviene l'erezione. Nel pene ci sono due formazioni spugnose dette corpi cavernosi; nell'erezione, continua l'afflusso di sangue attraverso le arterie, ma si chiudono le vene, per cui il sangue non defluisce e ristagna, determinando l'inturgidimento del pene stesso. Questo delicato meccanismo è controllato da una sostanza chiamata ossido nitrico (NO), che però tende ad essere distrutto da un enzima chiamato 5-fosfodiesterasi (5PDE). Il sildenafil agisce inibendo la 5PDE, il che causa un aumento dell'afflusso di sangue, cui segue un miglioramento dell'erezione. Ai dosaggi terapeutici il sildenafil non produce erezione in assenza di stimolazione sessuale. Sono state messe in commercio anche altre molecole simili al sildenafil; la più nota

di queste è il tadalafil, noto commercialmente col nome di Cialis. Questi farmaci vanno assunti con cautela perché non sono affatto privi di effetti indesiderati anche gravi. Ad esempio, devono essere usate molte attenzioni nei pazienti cardiopatici, a causa del loro effetto vasodilatatore, e sono controindicati in quei soggetti che assumono nitrati (i cerotti per le coronarie). Il sildenafil va assunto lontano dai pasti, mentre il tadalafil è meno influenzato dal pasto; ad ogni modo bisogna sapere che un pasto molto abbondante, soprattutto se ricco di grassi, può rallentarne l'assorbimento. Occorrerà anche evitare di bere succo di pompelmo in concomitanza con questi farmaci, perché ci può essere interferenza con il loro assorbimento. Il tadalafil inoltre, rispetto al sildenafil, ha un effetto che dura più a lungo.

Storia del profilattico

MALGRADO LA SUA ORIGINE
SIA ANTICHISSIMA ANCOR OGGI
MOLTI SONO RESTII AD USARLO



C'è chi lo chiama in modo asettico profilattico, chi più frequentemente lo chiama preservativo, chi lo chiama condom: lo si chiami come si vuole, ma il profilattico resta il metodo più sicuro per prevenire la trasmissione di malattie attraverso rapporti sessuali. Il profilattico ha una storia che risale quasi alla notte dei tempi. Risulta citato nell'antichità, almeno nel 1500 a.C. presso gli Egizi, su disegni che ritraggono un preservativo. In largo uso anche nel mondo greco-romano, aveva assunto nel periodo del tardo impero romano, oltre il valore preventivo, una funzione anche erotica. La sua diffusione si in-

terruppe bruscamente durante il medioevo, a causa della moralizzazione cristiana dei costumi diffusasi nel periodo del monachesimo. Nel 1550 l'anatomista Gabriele Falloppio, ricavandolo da budello animale, realizzò una guaina per il pene, ma lo aveva fatto per scopi igienici, per difendersi dalla sifilide, che era stata importata in Europa dal Nuovo Mondo. Fu probabilmente un medico francese che si chiamava Condom (ma Condom è anche il nome di un paese francese nella zona dei bassi Pirenei dove si producevano budella di agnello) a proporlo come vero e proprio "preservativo" al fine di evitare procreazioni indesiderate, presso la Corte di Carlo II d'Inghilterra. Ad ideare i profilattici nella tipologia attuale fu Julius Fromm, ebreo trasferito in Germania dalla Russia, che osservò il preoccupante fenomeno rappresentato dalle migliaia di soldati tedeschi che si ammalavano di malattie veneree in seguito

ai rapporti sessuali consumati nelle retrovie dei fronti del conflitto; si mise così a produrre il popolare oggetto di gomma come strumento di protezione nei contatti sessuali occasionali. Iniziò a produrre preservativi in grande quantità nel 1916, per le necessità dei soldati tedeschi, guadagnando molto denaro. In alcune regioni dell'Italia del nord il preservativo è popolarmente chiamato goldone. L'origine del soprannome non è chiara: potrebbe essere un riferimento a Franco Goldoni, fondatore dell'azienda Hatù, oppure derivare dalla scritta Gold One, marchio dei profilattici dei soldati statunitensi che si trovavano in Italia durante la seconda guerra mondiale. Tra molti individui, soprattutto di sesso maschile, persiste una forte resistenza psicologica e ancor più culturale all'uso del profilattico. Molti temono una sua eventuale rottura durante il rapporto, ma in realtà il problema principale, sul piano psicologico, è dovuto all'ansia causata dal timore di perdere sensibilità ed erezione nell'atto di indossare il profilattico prima del rapporto.



Occhio al panettone

SI DEVE ALL'ITALIANO MASSIMO CICCARELLO L'INVENZIONE DEI SENSORI DI PARCHEGGIO

A quanti di noi è capitato di parcheggiare l'auto e finire contro un ostacolo col davanti o colpire un muretto o uno di quei "panettoni" gialli che delimitano molte volte i parcheggi? La tecnologia, fortunatamente, ci viene in soccorso. Se pensiamo solamente alle dotazioni delle auto di qualche decennio addietro, le stesse cinture di sicurezza oggi fanno parte delle dotazioni standard, insieme agli air-bag, che all'inizio erano solo nel volante e solo sui modelli di alta gamma; oggi quasi tutti i modelli ne sono dotati, arrivando persino a sei. Così come tutti i sistemi di trazione e controllo della stessa, fino all'ABS e controlli di frenata sulle quattro ruote. Questo, tutto per la sicurezza attiva. Risale ad un paio di anni addietro invece, l'utilizzo da parte di una nota casa automobilistica, di un sistema elettronico che permette all'auto addirittura di parcheggiarsi da sola. Come molte delle invenzioni della storia, anche questa è da ricondurre ad un italiano di nome Massimo

Ciccarello, nato nel 1955; il quale, in collaborazione con l'architetto Ruggero Lenci, ha inventato e brevettato un sistema di parcheggio denominato Parkradar; dispositivo elettronico a onde ultrasoniche con componenti installate sul paraurti posteriore delle automobili e sul cruscotto per facilitare le manovre in fase di parcheggio. Vediamo un po' di capire come funziona. I sensori di parcheggio permettono al guidatore di un'automobile, di essere messo a conoscenza della distanza intercorrente tra il proprio veicolo e un altro veicolo vicino, o un oggetto in genere. Il sistema base prevede l'installazione di sensori sui paraurti dei veicoli. Questi sensori emettono onde ultrasoniche, recentemente anche elettromagnetiche, che intercettano l'ostacolo ad essi più vicino e inviano le informazioni a una scheda elettronica, installata all'interno del veico-

lo stesso. Il controller elabora le informazioni e le trasmette a un altoparlante che emette toni intermittenti di intensità variabile per restituire l'idea della distanza e dell'approssimarsi del contatto. Il mancato successo commerciale del Parkradar negli anni immediatamente successivi al deposito del brevetto che risale al 1988, ha portato i due inventori italiani nel 1992 a non effettuare il rinnovo annuale. Ora come sempre accade, gli Stati Uniti che godono di maggiori risorse, sono intervenuti fiutando le grandi potenzialità dell'invenzione, e se ne sono appropriati. Attualmente l'invenzione viene regolarmente prodotta internazionalmente e installata sulle automobili, sia di serie che come accessori. In questo modo si permette a tutti, di facilitare anche le manovre che prima facevano la differenza tra un conducente e un altro. Viva la tecnologia!



Un altro problema per Quasi

COME FU CHE PERSE
I GIOIELLI DI FAMIGLIA
A CAUSA DEL MAL DI TESTA

Per Quasi, il tutto iniziò pochi giorni prima della cerimonia della prima comunione. Fu portato dalla mamma a comperare il vestito per la ricorrenza, e così per la prima volta con l'aiuto di un'esperta commessa fu vestito da capo a piedi, intimo compreso. Ebbene, da quel giorno Quasi fu perseguitato da un feroce mal di testa. Questo dolore lo accompagnava ormai da tutta la vita sia di giorno che di notte, fu visitato da tutti gli specialisti possibili e immaginabili, ciarlatani e saltimbanchi compresi. Il risultato era sempre lo stesso, cioè nulla di fatto, il mal di testa persisteva. Provò allora a postare il suo problema sui vari social. Iniziò così un forum sul come risolvergli il problema. Un bel giorno sul suo blog trovò una richiesta di incontro da parte di una delle più prestigiose università del mondo. Prontamente rispose, fu quindi invitato a presentarsi. Venne accolto da una schiera di specialisti. Lo studiarono e analizzarono, sottoponendolo a tutta una

serie di test. Dopo tutto questo, i più grandi specialisti al mondo sulla patologia delle emicranie giunsero finalmente ad una conclusione e convocarono il povero Quasi per comunicargli i risultati. La diagnosi fu una mazzata. Il suo problema era dovuto a un problema ai testicoli e quindi l'unico modo di risolverlo era l'asportazione dei suddetti. Quasi era distrutto dalla notizia. La decisione non era facile: bisognava scegliere tra conservare la propria virilità e uscire dall'incubo del dolore. Dopo attente e ponderate riflessioni, valutati i pro e i contro, la scelta cadde suo malgrado sull'asportazione dei gioielli di famiglia. L'operazione venne fissata per il due di agosto. Tutto andò nel migliore di modi, il mal di testa era definitivamente scomparso, la felicità seppure con qualche rammarico era alle stelle. Fu così che Quasi, accompagnato da Eva, decise di farsi un regalo: un nuovo guardaroba completo di tutto. Entrò nella migliore boutique della città.



Quasi spiegò cosa voleva; il commesso, squadrandolo da testa a piedi iniziò dicendogli "Vedo che di pantalone porta un cinquantasei drop tre, di camicia un collo trentotto, giacca cinquantadue, scarpe quarantatré e mezzo, calzini un dodici, canotta quinta misura, così come per le mutande". Quasi lo guardò stupito, complimentandosi per la precisione delle misure, dicendo però che erano tutte esatte tranne quelle delle mutande. Perché lui portava la quarta misura da tutta la vita. A quel punto il commesso intervenne dicendogli che non si sbagliava affatto sulla misura, spiegandogli che se lui utilizzava la quarta il cavallo delle mutande avrebbe rialzato e stretto i testicoli che gli avrebbero provocato un fastidioso e permanente mal di testa.

Preziosi rifiuti

DOVREMMO IMPARARE A GUARDARLI
NON PIÙ COME SPAZZATURA
MA COME GRANDE RISORSA ECONOMICA



Poche persone lo sanno, ma dentro ai bidoni dalla spazzatura si nasconde una vera e propria ricchezza. Ogni volta che andiamo al supermercato a fare la spesa, ci dimentichiamo della immensa quantità di imballaggi che paghiamo, portiamo a casa, e poi buttiamo via, spesso senza separarli. Ecco... è proprio questo il punto. Oggi nella produzione degli imballaggi troviamo sempre più materiali mescolati tra loro, per renderli più attrattivi ai nostri occhi; la concorrenza è sfrenata, e fino ad oggi tutte le regolamentazioni adottate per cambiare questo sistema si

sono dimostrate inefficienti. Aspettare che si inneschino nelle persone il senso virtuoso e la preoccupazione per la salvaguardia del pianeta, è un processo lento di cui si continua a parlare, ma senza risultati; oggi ormai è diventato quasi una moda sentir parlare di impatto ambientale, di effetto serra e di tutto il male causato dal famoso inquinamento globale, ma le vere cause vengano quasi sempre dimenticate. Forse perché ci fa male pensarci o perché spesso ci viene voglia di arrenderci davanti un problema così grande che sembra irrefrenabile? Quando apprendiamo le notizie dai media, con statistiche noiose che puntano a dichiarare che il nostro pianeta è a un passo del collasso totale, la scusa più frequente che troviamo è: tanto non ci posso fare nulla... L'economia ci dice che il consumo deve crescere per ribaltare la crisi, tutte le ricerche ambientali invece dicono il contrario, che le estrazioni di minerali, la distruzione di foreste per l'utilizzo del legno, le industrie, cioè il consumo stesso, ci stanno di-

struggendo. Cosa fare? A volte per andare avanti è necessario guardare indietro; cosa hanno fatto i nostri antenati per portarci fino a questo punto? In natura nulla si crea nulla si distrugge tutto si trasforma. Quando il filosofo Antoine Laurent de Lavoisier ha scritto questa bellissima frase, forse ci ha voluto lasciare ampie possibilità di interpretazione, nella maggiore apertura possibile. Tradotto nella lettura dei nostri giorni, in questo mondo sempre più capitalista e consumista, può voler dire soltanto una cosa: anche la virtuosità di una persona ha il suo prezzo (ovviamente non per tutti è così), ma la stragrande maggioranza della popolazione mondiale accetta il fatto di essere ripagati in qualche modo per contribuire alla salvaguardia del pianeta. Basta pensare agli sgravi fiscali per chi fa la raccolta differenziata. Ma sarà questo l'inizio di una soluzione? Ma se è vero che il Signor Capitalismo ci ha portato in questo gran casino, ora sarà giusto sfruttarlo inversamente per uscirne? Staremo a vedere.



La Terra sempre più calda

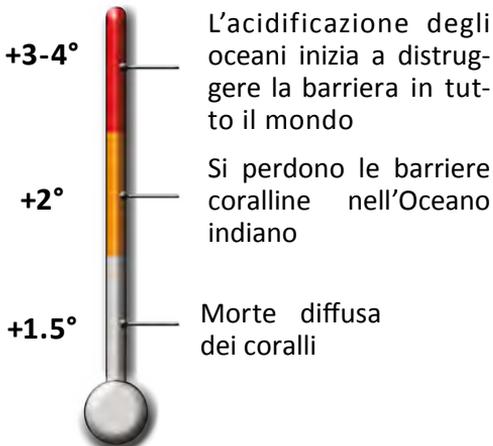
CORSA CONTRO IL TEMPO
PER PREVENIRE I DISASTRI
DEL RISCALDAMENTO GLOBALE

Chi dice che non abbiamo certezze assolute sul futuro climatico del nostro pianeta dice il vero. Ma è stupido e molto pericoloso dire che un pericolo non è grave perché non è matematicamente certo che arrivi. È infatti ormai accertato che la Terra si sta scaldando in maniera rapida. Ed è altrettanto chiaro che il riscaldamento è attribuibile in misura considerevole all'attività umana, specialmente all'emissione continua e massiccia di anidride carbonica nell'atmosfera. Le proiezioni indicano che se non verrà preso qualche serio provvedimento, l'aumento della temperatura del pianeta potrà

arrivare a 4-5 gradi in questo secolo. Questo porterebbe a serie catastrofi nei prossimi decenni: allagamento delle città costiere e di grandi pianure, vasta desertificazione, crollo delle produzioni agricole, carestie, fame, uragani, guerre ovunque. Una seria azione comune dell'umanità dovrebbe poter riuscire a ridurre il riscaldamento entro 2 gradi centigradi, e limitare i danni peggiori. Su questi dati c'è il consenso ormai universale di tutte le istituzioni serie del pianeta; non sono d'accordo quelli che pensano che i dinosauri non siano mai esistiti o che la Terra sia piatta. Mentre, però, i paesi industrializzati, tra massicci investimenti nelle energie rinnovabili e rallentamenti delle economie in recessione, hanno contenuto lo sviluppo delle emissioni, nelle nuove potenze emergenti la produzione di CO₂ è esplosa, anche per il boom

industriale alimentato da un ricorso massiccio alla risorsa energetica più a buon mercato: il carbone. Così, ad esempio, la Cina è diventata il primo inquinatore mondiale. La svolta è arrivata un anno fa quando, davanti a questa realtà ed all'inquinamento che soffoca le città cinesi, il presidente Xi Jinping si è fatto convincere da Obama a siglare un accordo bilaterale di reciproci impegni a combattere il "global warming" fissando obiettivi di lungo periodo. La speranza è che vengano fissate verifiche periodiche sia per controllare il rispetto degli impegni sia per assumerne di nuovi. Magari saremo costretti a ricorrere anche alle nuove, rischiose tecniche della geo-ingegneria per raffreddare artificialmente l'atmosfera, ad esempio spruzzando cristalli di sale tra le nubi, se le misure dirette si riveleranno insufficienti.

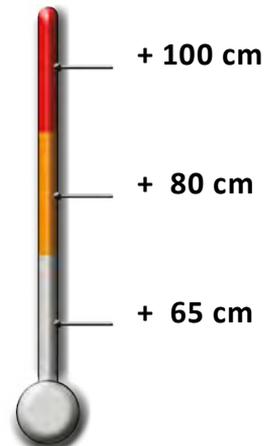
Barriera corallina



Acqua dolce



Livello del mare



Storia del tennis

TANTI FAMOSI CAMPIONI
TRA UN DRITTO E UN ROVESCIO
HANNO APPASSIONATO IL MONDO

Il tennis nasce oltre 2000 anni fa. Le origini risalgono addirittura alla cultura greco-romana o ad un gioco praticato dai Longobardi (poi denominato pallacorda). Le prime racchette erano in legno, molto più lunghe e pesanti delle attuali. La racchetta usata per colpire la pallina non era ovale, bensì triangolare, rettangolare o quadrata; la superficie era molto più piccola di quella di oggi. Anche l'abbigliamento era diverso: nell'800 per giocare si usavano pantaloni alla zuava, giacca e cappellino, tutto in tessuto Principe di Galles, con maglietta color amaranto. Oggi su tutti i campi e in tut-

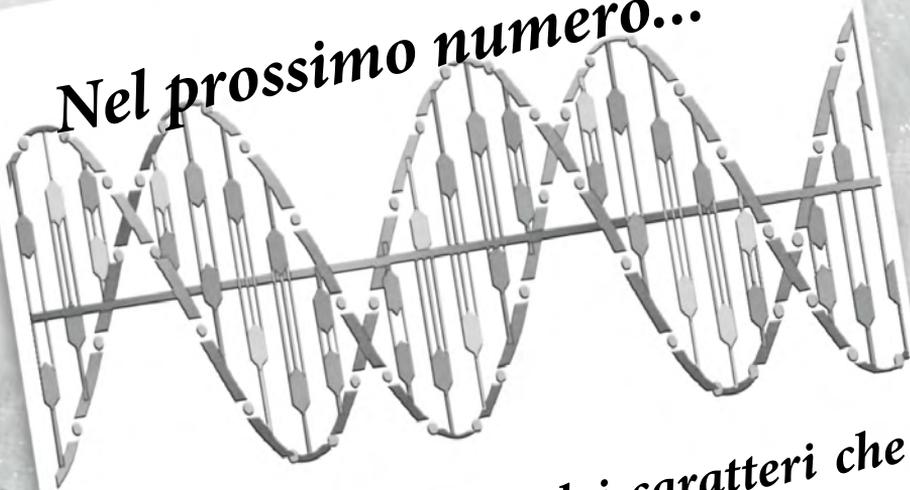
ti i tornei, all'infuori di Wimbledon dove è obbligatoria la divisa bianca ed è vietata ogni forma di sponsorizzazione, ci si può vestire anche come Arlecchino. La rete che divideva il campo era alta il doppio rispetto all'attuale. Un'evoluzione del regolamento, fatta nel 1883, dimezzò l'altezza della rete e fu di fondamentale importanza per lo sviluppo del gioco. Nel 1894 fu fondata la Federazione Italiana Tennis, ma rimase sempre un gioco d'élite almeno fino al dopoguerra. La prima apparizione della parola "tennis", nella sua forma antiquata "tenes", la si trova nella Cronica di Firenze di Donato Velluti, in cui si descrive l'evento che ne sarebbe stato all'origine. Altra grande curiosità: per regolamento i giocatori dovevano avvisare colui che riceveva la palla. Questo sport cominciò ad essere popolare in Italia negli anni '60 grazie a Nicola Pietrangeli e Lea Pericoli tra le donne. Con il successo della

squadra azzurra nella Coppa Davis del 1976, le vittorie di Adriano Panatta agli Internazionali d'Italia e al torneo del Roland Garros di Parigi (torneo del grande slam), la popolarità del tennis in Italia raggiunse picchi pari a quelli del calcio. Tantissime persone cominciarono a giocare e si faceva fatica a trovare un campo libero. In Italia negli ultimi anni questo sport, a parte l'interesse per i grandi giocatori stranieri (ricordiamo citandone alcuni Borg, Connors, McEnroe, Becker, Lendl, Wilander, Agassi, Sampras, Federer e gli attuali Nadal e Djokovic, capaci di sommare tecnica e potenza straordinarie), e nonostante le vittorie di Francesca Schiavone a Parigi, Flavia Pennetta a Flashing Meadows e la conquista della Fed Cup, non ha purtroppo più la stessa popolarità che aveva negli anni '70 e '80. Un altro Panatta non è ancora nato, e gli attuali giocatori non riescono a raggiungere gli stessi livelli.





Nel prossimo numero...



***Scopriremo l'origine dei caratteri che
ci contraddistinguono***



La salute è un bene prezioso e diritto fondamentale che spetta alle persone. La creazione del nostro periodico è un impegno per soddisfare una giusta informazione a questo diritto. Aiutateci a tale scopo con una libera donazione o sottoscrivendo l'abbonamento. Per gli interni minimo 5 Euro annui con domandina 393 a favore dell' associazione "Gli Amici di Zaccheo". Per gli esterni 30 Euro annui tramite bonifico bancario.

IBAN: IT5800335901600100000119681

Un prezioso aiuto può venire anche con il contributo del 5 per mille
sul vostro CUD modello unico 730 indicate il nostro codice fiscale 97431730155

Attività dell' associazione "Gli Amici di Zaccheo"

Pubblicazione periodico Salute inGrata

Laboratorio Filati al femminile

Progetto salute

Pallavolo e ginnastica al femminile

Progetto Demetra

Cineforum

Corsi di orticoltura, fotografia e melodramma

Progetto nuovi giunti



SALUTE in GRATA