



a tu per tu con il medico

a cura del dott. Mauro Maselli

Convulsioni da ipertermia

Per il numero di settembre il nostro Direttore ci ha suggerito di raccontare qualcosa di interessante capitato durante questa estate. Per fortuna niente di rilevante è successo durante le mie vacanze da un punto di vista medico, anche perché sapete bene che i miei sono sempre argomenti "tristi". Pensando poi a cosa scrivere mi è venuto tuttavia in mente un episodio capitato nell'estate del 2004; spinto da un collega avevo deciso di accettare l'incarico di "medico del villaggio" in un bellissimo posto della Sardegna: vacanza pagata per me e per tutta la mia famiglia (mia moglie e qualche cellula di mia figlia, che all'epoca era un embrione di 2 mesi), in un villaggio a 5 stelle, in pieno agosto... "tanto non capita mai niente!!".

In effetti la prima settimana passò abbastanza tranquillamente, qualche insolazione e scottatura, qualche taglio e tante otiti. Arrivò invece il giorno in cui mi chiamarono al cellulare per un'emergenza: "dottore venga subito alla piscina centrale che un neonato sta malissimo". Arrivato sul luogo per poco non scivolai e solo aggrappandomi al tavolo evitai di presentarmi con le gambe all'aria! Mi accorsi quindi che stavo scivolando su del vomito. Guardando il bambino, che era stato messo su un tavolo, vidi che aveva le convulsioni. Mi apprestai subito alle manovre del caso, misi il bambino in posizione laterale di sicurezza, mi misi un fazzoletto intorno alla mano e gli aprii la bocca per controllare la lingua. Portai quindi questo fagotto di pochi mesi nel mio studio, gli feci mezza fiala di valium nel sederino e chiamai il 118. A questo punto, al di là del racconto alla E.R. e del farmi bello per il mio eroismo devo rendere utile

ai lettori la vicenda (anche se in verità mi sentivo ben poco eroe, ma molto impaurito dal fare certe manovre su un neonato in un villaggio sperduto della Sardegna, io che facendo il chirurgo vascolare ho sempre avuto a che fare solo con persone "parecchio" adulte in centri ultraspecializzati). Il bimbo, uno scozzese di 9 mesi, aveva la febbre da 2 giorni, e i genitori, altrettanto scozzesi, avevano avuto la bella pensata di lasciare il bambino nella sua sdraietta al sole dalle 10 del mattino fino a quando non è stato male, cioè le due del pomeriggio. La conseguenza fu che quando misurai la temperatura al bambino, dopo che il valium fece effetto (a proposito, spero di non fare mai più un intramuscolo in un bimbo con le convulsioni!), il termometro segnava quasi 42 di temperatura! Quindi ecco fatta la diagnosi: convulsioni da ipertermia (cioè da alta temperatura). Tutti sappiamo, anche se magari non le abbiamo mai viste dal vivo, cosa sono le convulsioni, e chiunque le saprebbe riconoscere; una volta si pensava che chi avesse un episodio del genere fosse posseduto da un qualche spirito maligno e finiva sul rogo, poi con l'evoluzione della scienza medica si scoprì che il maligno non centrava nulla, ma fosse "solo" un problema di "mattia", quindi non si finiva più bruciati, ma magari "solo" ricoverati in qualche manicomio. Adesso per fortuna conosciamo abbastanza bene questa malattia, che in realtà non è una malattia, ma è più giusto dire si tratti di un sintomo, cioè di un effetto di qualche altro disturbo. Sappiamo che le convulsioni possono essere dovute all'epilessia di tipo "grande male" (ma non tutte le crisi epilettiche danno convulsioni, anzi si verificano spesso le

cosiddette "assenze", durante le quali il soggetto rimane perfettamente immobile, fissando il vuoto, come se fosse appunto "assente"), possono essere dovute a traumi, a tumori encefalici, all'uso di sostanze chimiche o di droghe, a infezioni cerebrali (encefaliti o meningiti), e infine nei bambini la causa più frequente di convulsioni è proprio l'ipertermia. In particolare esistono bambini che sono particolarmente soggetti a questo disturbo, e ogni volta che hanno una banale febbre, anche solo per un raffreddore, ma la temperatura si avvicina ai 39 gradi, possono andare incontro a crisi convulsiva. Di solito quando capita la prima volta i genitori sono informati su come affrontare la situazione, e sul fatto che è verosimile che la febbre alta potrebbe scatenare ogni volta la crisi. Di solito man mano che i bambini crescono le crisi sono sempre meno frequenti, e una volta superata l'infanzia, anche temperature molto alte non sono più pericolose; inoltre la crescita è assolutamente regolare e non vi è nessuna correlazione con malattie cerebrali o con l'epilessia.

Durante quella giornata ho imparato anche io alcune cose: prima di tutto che le ambulanze in Sardegna sono una pugnala per chi soffre l'auto (arrivati in ospedale stavo decisamente peggio io che il bambino!); ho ringraziato il fatto che la mamma non capisse l'italiano (e tanto meno il sardo) perché i volontari bisticciarono prima su chi dovesse guidare, poi discussero tutto il tempo sulla strada da fare, ma poi ho capito che probabilmente le radici delle discussioni avevano origini profonde e personali (credo ci fosse un "triangolo" amoroso tra i due ragazzi e la ragazza). Ho visto di persona che anche genitori colti e benestanti possono essere assolutamente incoscienti e sconsiderati (ma poi dico, se tu venissi dal Congo potresti non temere il sole... ma arrivi dalla Scozia!), ma soprattutto parlando con la pediatra del pronto soccorso ho avuto alcune dritte. In particolare i genitori che hanno un neonato soggetto a febbre alta, o che ha già avuto una crisi convulsiva, è opportuno che conservino in casa un piccolo clisterino fatto apposta, facilmente somministrabile da chiunque in caso di necessità, che rilascia il farmaco il quale viene rapidamente assorbito dalla mucosa rettale, e che non dà pericoli di apnea (complicanza invece possibile con la somministrazione di valium intramuscolo).

In sintesi: non ho più fatto il "medico del villaggio"... crepi l'avarizia e poi... le vacanze devono essere vacanze!



La rubrica del Veterinario

a cura del dott. Andrea Fontana

Pet therapy

Con un decreto legislativo del 2003 è stata riconosciuta ufficialmente all'interno del Servizio Sanitario Nazionale la cosiddetta Pet Therapy, che si traduce "Terapia con animali".

Tale decreto rappresenta non solo un importante riconoscimento del valore terapeutico degli animali, peraltro già noto da tempo, ma abbatte anche numerosi vincoli pratici e pregiudizi che impedivano il loro accesso in ospedali, istituti e case di riposo.

La 'Pet Therapy' nasce nel 1953 in America, ad opera dello psichiatra Boris Levinson. Avendo in cura un bambino autistico, si rese conto che il suo cane offriva al piccolo paziente la possibilità di proiettare le proprie sensazioni interiori, costituiva un'occasione di scambio affettivo, di gioco ed inoltre rendeva più piacevoli le sedute. Nel 1961 conio il termine 'Pet Therapy', oggi sostituito in italiano, più propriamente, da Terapie Assistite dall'Animale (TAA). La Terapia Assistita dall'Animale (TAA) è "un intervento che ha obiettivi specifici predefiniti, in cui un animale, che risponde a determinati requisiti, è parte integrante del trattamento. La TAA è diretta da un professionista con esperienza specifica nel campo, nell'ambito dell'esercizio della propria professione". Ad essa si affiancano le Attività Assistite dall'Animale (AAA), "interventi di tipo educativo, ricreativo e/o terapeutico, che hanno l'obiettivo di migliorare la qualità della vita".

Coloro a cui le TAA possono arrecare dei benefici, unitamente ad altre forme di terapia, sono ad esempio: persone con difficoltà relazionali, pazienti affetti da morbo di Alzheimer o di Parkinson, sclerosi multipla, demenza, ictus; bambini con sindrome di Down, iperattività, deficit da attenzione; persone con problemi di udito; persone con problemi di vista; persone con disturbi psichiatrici quali depressione, schizofrenia, disordini alimentari, disturbi di personalità; malati terminali; anziani.

Le TAA tuttavia non sono consigliabili in determinati casi, ad esempio in presenza di pazienti che non sono in grado di prendersi cura di altri esseri viventi, a causa delle loro condizioni psicofisiche; oppure nel caso di fobie specifiche nei confronti degli animali.

In ogni caso, è necessario valutare la personalità sia dell'animale, sia del potenziale utente, e la patologia di quest'ultimo, in modo da favo-



rire un adattamento reciproco. Le TAA sono finalizzate ad un miglioramento delle condizioni fisiche, sociali ed emotive delle persone a cui sono dirette. Non si propongono come metodo unico, infallibile, né in sostituzione ad altre forme di terapia, bensì in affiancamento ad esse. La prescrizione, la progettazione e l'attuazione di un simile intervento richiede la presenza di una équipe multidisciplinare, composta da medico, medico veterinario, psicologo, pedagogista, educatore cinofilo.

La Pet Therapy agisce positivamente in diversi ambiti: favorisce l'attività ludica, la socializzazione (l'animale risulta un perfetto tramite per lo sviluppo delle relazioni), aumenta il senso di responsabilità e la produzione linguistica, per necessità di comunicare con l'animale. Possono lavorare molti animali domestici, quali cani, gatti, conigli, asini, cavalli ecc.

E' importante che, qualunque animale si scelga, abbia un temperamento equilibrato e mansueto. Possono essere utilizzati anche gli acquari, soprattutto per soggetti fobici. I volatili canori e gli asini, per la loro mansuetudine, sono indicati per i soggetti aggressivi. I felini hanno virtù ansiolitiche da cui traggono benefici anche cardiopatici ed ipertesi. Per correggere i disordini del movimento ed aiutare i soggetti affetti da patologie neurologiche e muscolari, da lesioni traumatiche cerebrali, da sclerosi multipla e per bambini con paralisi cerebrale si è rivelata molto utile la riabilitazione con cavalli detta ippoterapia. Infine, grazie alla loro giocosità, i delfini sono un ottimo ausilio

nella cura dei bambini autistici, favorendo una migliore apertura al mondo esterno e le capacità comunicative, nelle persone con disturbi della sfera affettiva.

Ma gli animali si divertono o tollerano semplicemente le sedute di Pet Therapy?

Perché gli animali non siano "strumento" di lavoro ma co-terapeuti in queste attività e ne traggano anch'essi dei benefici è importante una adeguata attività di selezione, partendo dalla specie più adatta ad un determinato tipo di lavoro per poi considerare anche la razza, il sesso, l'età e le caratteristiche psicologiche e comportamentali del singolo individuo. Se affidiamo ad un animale un lavoro per il quale è naturalmente portato e creiamo con esso una interazione favorevole otterremo ottimi risultati senza stress. E' fondamentale, infatti, che gli animali si sentano tranquilli, a proprio agio e sicuri durante l'interazione con gli esseri umani per poter accettare trattamenti un po' maldestri, tollerare vocalizzi improvvisi e incontrollati e mantenere l'attenzione sempre rivolta verso le persone con cui lavorano.

Quindi il ruolo del Medico Veterinario nell'ambito della Terapia e della Attività assistita con gli Animali è quello di garantirne il benessere dal punto di vista medico ma anche e soprattutto psicologico, guidando l'animale nell'interazione con il paziente, perché non venga mai usato ma trattato come partner di lavoro.

Questo presuppone, ovviamente, da parte del veterinario adeguate conoscenze di etologia, dei principi di addestramento, una profonda conoscenza della psiche animale ma anche delle problematiche legate al mondo dell'handicap. Solo attraverso l'approfondimento di queste tematiche sarà in grado di valutare attentamente i parametri di affidabilità, controllabilità e prevedibilità indispensabili per la selezione degli animali più idonei per la Pet Therapy.

Dal punto di vista medico è importante valutare costantemente lo stato di salute degli animali, controllare i segnali di stress che ci giungono attraverso il linguaggio del loro corpo, provvedere ad adeguati trattamenti di medicina preventiva, quali vaccinazioni annuali o trattamenti antiparassitari interni ed esterni in rapporto anche allo stato immunologico dei pazienti. E' infatti sconsigliato il contatto con gli animali per i pazienti con limitate difese immunitarie.

PESCHERIA
"IL GAMBERO"

pesce in arrivo giornaliero
pesce cotto su ordinazione

Chiuso il lunedì
mercoledì
chiuso il pomeriggio

Via Gibellini, 31 - CASELLE
Tel. 011.996.17.88

MACELLERIA
BATTISTA E ANDREA
ZACCONE

Specialità salumi e formaggi Calabresi
Capocollo - Salsiccia - Soppressate
Provole Silane e Pecorini - La vera mozzarella di bufala
Vini di qualità: Barolo - Barbaresco - Barbera e molti altri...

SERVIZIO BANCOMAT
CASELLE (TO) - Via Roma, 6 - Tel. 011.9961234

Carrozzeria Caselle

• Autosoccorso • Verniciatura a forno
• Raddrizzatura banco dime • Assistenza legale

Strada Leini, 6/a - Caselle Torinese
Tel. 0119912895 - 330602506 - Fax 0119962669
carr.caselle@tiscali.net