



professor Giampiero Campanelli, responsabile di Chirurgia generale e day surgery dell'Istituto clinico Sant' Ambrogio di Milano.

Mio figlio è uno sportivo, ma ultimamente ha abbandonato l'attività a causa di un forte dolore inguinale. Il medico ha parlato di ernia dello sportivo, da trattare chirurgicamente. In cosa consiste?

Mimma, Roma

La diagnosi di ernia dello sportivo è molto difficile e specialistica. In linea di massima la storia clinica è quella di un dolore che compare nella zona inguinale, a riposo o durante lo sforzo. La persona si rivolge al medico curante che suggerisce un'ecografia. Se l'esame conferma la presenza di un'ernia ci si reca dal chirurgo generale che in linea di massima eseguirà l'intervento. Dopo l'intervento la persona continuerà ad avere dolore. Questa è la tipica storia di una diagnosi non corretta. In realtà, situazioni simili sono dovute sì alla presenza di una piccola ernia inguinale, ma soprattutto a una problematica legata ai muscoli, ai tendini e ai nervi della zona. Pertanto il disturbo va trattato in maniera multidisciplinare con un'adeguata fisiochinesi terapia. Se al termine del trattamento ben eseguito la persona non avrà tratto un beneficio è indicato l'intervento chirurgico.



dottoressa Marzia Baldi, dermatologa e responsabile degli ambulatori di dermatologia all'ospedale Humanitas Gavazzeni di Bergamo.

Durante la notte, soprattutto d'estate, fatico a prendere sonno perché sento le gambe pesanti e ho dei crampi. Soffro di insufficienza venosa lieve, ho familiarità per la trombosi, ma non ho problemi venosi. Cosa posso fare?

Lavinia, Novara

I sintomi che descrive sono tipici di una cattiva circolazione superficiale. Avendo già escluso problemi circolatori ai grandi vasi, lei sembra essere la candidata ideale per la terapia combinata di scleroterapia e laserterapia. Con il termine scleroterapia si intende l'utilizzo di sostanze, mousse o colle, che vadano a chiudere i vasi anomali attraverso un processo irritativo e infiammatorio sulla membrana dei vasi. L'utilizzo del laser serve, poi, per chiudere i piccoli vasi

capillari, attraverso il calore prodotto dalla luce emessa dall'apparecchio. Questi trattamenti richiedono tempi di recupero della pelle abbastanza lunghi: la cute tende a macchiarsi, ma con l'applicazione di creme e la non esposizione al sole il risultato è evidente. Infine devono essere previsti trattamenti di mantenimento nel tempo e occorre associare un corretto utilizzo di supporti quali calze elastiche, linfo drenaggio manuale e sport.

→ LE ERNIE POSSONO ESSERE RISOLTE CON LA FISIOCHINESI TERAPIA



professor Mario Romano, chirurgo responsabile del Centro oculistico dell'ospedale Humanitas Gavazzeni di Bergamo.

Ho 40 anni e soffro di diabete. Ho letto che questa malattia può anche portarmi alla cecità: perché? Cosa posso fare per evitarlo?

Samuele, Como

Il diabete coinvolge numerosi organi, tra cui l'occhio. A livello oculare danneggia i piccoli vasi causando disturbi come microaneurismi, emorragie, neovascolarizzazioni anomale, edema maculare, globalmente indicati come "retinopatia diabetica".

Se non adeguatamente trattate queste alterazioni possono portare alla cecità. Un attento controllo dei livelli di glicemia è fondamentale nel prevenire lo sviluppo delle complicanze. L'esecuzione di periodici esami del fondo oculare e, se indicato, di esami

strumentali quali tomografia a coerenza ottica (OCT) e fluorangiografia. Trattamenti precoci con laser retinico, iniezioni intravitreali o eventualmente interventi chirurgici, potranno così evitare la compromissione della vista.

