



IMeB
Istituto di Medicina Biointegrata

III CONGRESSO INTERNAZIONALE DI MEDICINA BIOINTEGRATA

OLTRE L'INTEGRAZIONE
"MEDICINE AND LIFESTYLE"

ABSTRACT RELAZIONI

ROMA

19 - 20 - 21 Aprile 2013

CONVENTION CENTRE – PALAZZO CARPEGNA

Indice

ALLEGRINI BARTOLO - <i>L'integrazione Biotipologica: moderno strumento di prevenzione.</i>	1
ANGELINI FABRIZIO - <i>Assessment nutrizionale nel calciatore d'élite.</i>	1
ARCANGELI GIANLUCA - <i>Servizi integrati nel paziente oncologico.</i>	2
ARAGONA CESARE - <i>Preservare la fertilità nella paziente oncologica.</i>	2
BONUCCI MASSIMO - <i>Nuove prospettive dell'uso di fitoterapia in Oncologia Integrata.</i>	4
BORGHINI FRANCESCO – BORGHINI GIOVANNI - <i>Ruolo dei sentimenti nella plasticità cerebrale e nello sviluppo cognitivo.</i>	4
BUTTO NADER - <i>Il Codice Umano: base per una Medicina ad personam.</i>	4
CAGNOLA ALDO - <i>Biodisponibilità della curcumina: dalla scienza di base alle evidenze scientifiche.</i>	5
CAPURSO ANNA - <i>Leggere per cambiare, il potere terapeutico della lettura. La svolta innovativa della sinergia tra fitocomposti e simboli.</i>	5
CORGNA MARIA - <i>Nuove frontiere del ben-essere: Psiconeuroendocrinoimmunologia ed iter terapeutico integrato Il metodo Pnei4U.</i>	6
DI STANISLAO CARLO - <i>La trasformazione psicologica nel trattamento del cancro in Medicina Cinese.</i>	6
ESPOSITO ALDO - <i>Ruolo della fisioterapia nella prevenzione dei traumi sportivi.</i>	8
FLAVIN DANA F. - <i>Natural Inhibitors of Viral infections: Reversing EBV hepatosplenomegalies in 24 Hours.</i>	8
HERTOGHE THIERRY - <i>Stili di vita e longevità: il ruolo dell'equilibrio ormonale.</i>	8
IORIO EUGENIO LUIGI - <i>Alimentazione, sport ed integrazione nutrizionale: quale ruolo per l'ossigeno.</i>	8
MARLOYE STEPHANE G. - <i>Intervento osteopatico nelle disfunzioni del ciclo mestruale.</i>	9
MAROLLA CESARE - <i>Età e fertilità: il ruolo dell'invecchiamento ovarico.</i>	9
MASSULLO CARLO - <i>Sport come stile di vita: dal fitness al wellness.</i>	10
MASTRODONATO FRANCO – OCCHIONERO GIOVANNI - <i>Ruolo della fitoterapia nello sport: recenti acquisizioni.</i>	10
MESCHINI STEFANIA - <i>Improvement of therapies through autophagy regulation by natural alkaloid and preliminary study on native plants of Molise.</i>	11
ORSINI LUCIANO - <i>Distribuzione del Grasso Corporeo e Dieta Fito-ormonale.</i>	11
PASTORE CARLO - <i>Ipertermia capacitiva profonda e chemioterapia metronomica nella terapia oncologica integrata.</i>	12
PASTORE RAFFAELE - <i>Gli acufeni: uno degli obiettivi ideali di Medicine and Lifestyle.</i>	12
PAZZAGLIA GIANLUCA - <i>Pap-breast: un nuovo programma di prevenzione del tumore al seno</i>	13
RIPARI PATRIZIO - <i>Strategie motorio-nutrizionali per il benessere.</i>	13
SCAPAGNINI GIOVANNI - <i>Neuroscienze nutrizionali.</i>	13
SPATTINI MASSIMO - <i>La CronoOrMorfo Dieta.</i>	14
TOZZI CLAUDIO - <i>L'allenamento breve, intenso, infrequente ed organizzato legato anche al life-style, alla salute e al benessere.</i>	14
TUTINO MATTEO - <i>Melatonina, vitamina C e resveratrolo: stato dell'arte nella terapia delle patologie cutanee correlate al processo di invecchiamento.</i>	14
ZAVARELLA PAOLO - <i>Intervento Osteopatico nelle Disfunzioni ATM: una Bocca che si muove... in un Cranio che si muove!.</i>	15

AUTORE: ALLEGRINI BARTOLO

TITOLO RELAZIONE: *L'integrazione Biotipologica: moderno strumento di prevenzione.*

ABSTRACT: Una interpretazione in Chiave Moderna delle Costituzioni Omeopatiche offre lo spunto per la valutazione Funzionale di diversi sistemi di regolazione con modalità Biotipo correlata (sistema Neurovegetativo, Ormoni, sistema Acido - base, stato Ossidativo, regolazione di Stress acuto e cronico, Aging, Bilancia TH1-TH2, etc.....).

La nuova linea "Biotipo" garantisce una applicazione pratica di tali presupposti attraverso una integrazione Biotipo - specifica con finalità preventive e terapeutiche.

AUTORE: ANGELINI FABRIZIO

TITOLO RELAZIONE: *Assessment nutrizionale nel calciatore d'elite.*

ABSTRACT: Tra tutte le scienze applicate allo sport, la Nutrizione dopo la Scienza dell'esercizio fisico è quella che influenza maggiormente la performance atletica. La visione dell'alimentazione dello sport negli ultimi venti anni ha subito un drastico mutamento. Da un punto di vista metodologico possiamo individuare i seguenti step: Valutazione Anamnestica, Indagini Ematochimiche, Valutazione del Dispendio Energetico, Valutazione Antropometrica.

La stesura di un piano nutrizionale in un atleta di elite non può prescindere da una attenta Valutazione Anamnestica eseguita mediante una anamnesi nutrizionale che sia volta a valutare le abitudini alimentari dell'atleta soprattutto quando non è in ritiro, ma anche per stimolare la consapevolezza nell'atleta di come una corretta alimentazione possa influire sul suo stato di salute e dunque sulla sua performance. È fondamentale quindi eseguire una corretta indagine nutrizionale basata su un colloquio con l'atleta volta a valutare come l'atleta si alimenta sia nelle giornate normali di allenamento, nel pre-gara ed anche nel post-gara. Altro step fondamentale sono le Valutazioni Ematochimiche. Le valutazioni ormonali non possono comunque prescindere dalla valutazione della funzione tiroidea tramite il dosaggio di FT4 – FT3 – TSH. La funzione tiroidea è indice indiretto dello stato metabolico del nostro organismo, atteggiamenti dietologici non corretti possono portare ad una "risposta" della funzione tiroidea di "difesa metabolica" con diminuzione della produzione degli OT e aumento del TSH. Anche il dosaggio della Vitamina D può essere utile, per il ruolo che questo ormone svolge sul metabolismo fosfo-calcico ma anche per la sua influenza sia sull'apparato scheletrico che su quello muscolare. I radicali dell'ossigeno inoltre, ROS, sono prodotti fisiologicamente durante i normali processi metabolici e la loro potenziale azione dannosa sulle membrane cellulari viene "tamponata" da un complesso sistema antiossidante messo in atto dal nostro organismo. Nell'attività sportiva si ha indubbiamente una aumentata produzione di citochine infiammatorie e di radicali liberi legati ai processi metabolici indotti dallo sforzo fisico cui non sempre si contrappone una "risposta antiossidante". Quando l'equilibrio tra fattori pro-ossidanti e fattori antiossidanti viene alterato a favore dei primi si crea una situazione fisio-patologica definita "stress ossidativo" che può influire sia sulla performance che sulla predisposizione agli infortuni di natura muscolare. Anche l'individuazione di eventuali intolleranze alimentari riveste un ruolo cruciale. Tramite il Test Alcat è possibile infatti effettuare una valutazione ematica delle intolleranze alimentari. Questo test consente di individualizzare ancor di più il piano nutrizionale dell'atleta andando ad agire soprattutto sui fenomeni infiammatori o su quei sintomi che possono non permettere all'atleta di svolgere al meglio la preparazione all'evento agonistico. La Valutazione del Dispendio Energetico nel calciatore può essere valutata sia con misurazioni di base come la calorimetria indiretta sia a riposo che sotto sforzo che con Holter metabolici che applicati all'atleta durante lo sforzo fisico possono dare una valutazione anche settimanale del dispendio di energia. Ultimo step è la Valutazione Antropometrica. Uno dei metodi da utilizzare per il monitoraggio dello stato di benessere dell'atleta è la misurazione della composizione corporea, utilizzabile, tra l'altro, come specchio fedele di un corretto stato nutrizionale sia per quanto riguarda la Massa Grassa (MG) e la Massa Grasso_Priva (FFM), lo stato di idratazione e gli indici metabolici muscolari (BCM). Attualmente le metodiche più utilizzate sono la BioImpedenziometria Corporea (BIA) e la DEXA.

AUTORE: **ARCANGELI GIANLUCA**

TITOLO RELAZIONE: *Servizi integrati nel paziente oncologico.*

ABSTRACT: La patologia neoplastica ancor oggi risulta impegnativa da affrontare da parte dei singoli specialisti che concorrono all'iter terapeutico del paziente oncologico. Le figure specialistiche del chirurgo, dell'oncologo e del radioterapista sono quelle cardine nella gestione della terapia del tumore, affiancate via via dagli specialisti che spesso subentrano nella cura delle eventuali complicanze organo-specifiche. Una visione globale integrata della problematica oncologica deve ormai far parte del bagaglio culturale dell'oncologo medico; accanto alla terapia farmacologica specifica delle varie forme tumorali, insieme a presidi coadiuvanti volti a sinergizzare contro la crescita neoplastica. Tra i presidi che forniscono ausili di elevato livello è possibile annoverare la nutrizione corretta, la ossigenazione costante, l'ipertermia oncologica, la fitoterapia specialistica e le terapie di supporto dell'organismo e della relativa attitudine immunologica. Non è secondario considerare un approccio nutrizionale adeguato alle nuove esigenze dell'organismo ed alle mutate condizioni di equilibrio dettate dalla presenza del tumore e dagli effetti delle terapie specifiche, così come è importante salvaguardare le porzioni sane del corpo e la naturale vocazione dell'organismo alla battaglia contro "gli intrusi". Una cellula neoplastica, come ogni genere del creato che viene al mondo, tende a voler sopravvivere con ogni risorsa. L'abilità che viene richiesta a chi si cimenta nella cura della patologia oncologica è legata allo studio di ogni stratagemma per arginare e superare la volontà di crescita della cellula "deviante". Nel corso degli anni è stata lungamente approfondita la relazione tra la sfera emozionale, il cervello e l'assetto immunitario; la psiconeuroimmunologia è la scienza che si occupa nello specifico di evidenziare queste relazioni. Quindi un atteggiamento positivo, un sorriso, la sdrammatizzazione di situazioni di difficoltà costituiscono parte integrante ed imprescindibile dell'approccio al fenomeno cancro ed alla persona affetta da una forma tumorale. Partecipando e condividendo l'evento malattia in un circuito virtuoso di medici, *nurserying* e *care living* e supportando con le opportune scelte terapeutiche è possibile ottenere il successo di far proseguire una vita.

AUTORE: **ARAGONA CESARE**

TITOLO RELAZIONE: *Preservare la fertilità nella paziente oncologica.*

ABSTRACT: L'oncofertilità è un nuovo campo interdisciplinare che ha ricevuto crescente attenzione nella letteratura internazionale negli ultimi anni (Figura 1) e nasce dall'intersezione tra l'oncologia e la medicina della riproduzione umana con l'intento di aumentare le possibilità di preservazione della fertilità nei pazienti con diagnosi oncologica. Gli esperti in questo campo, devono essere in grado di identificare trattamenti adeguati, sia nella risoluzione della patologia oncologica, sia nella preservazione della capacità riproduttiva dei malati.

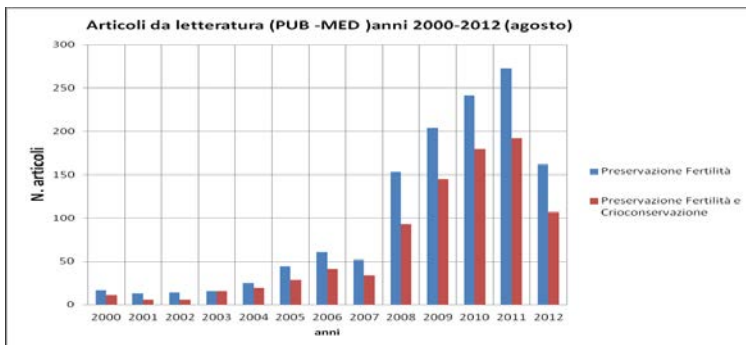


Figura 1.

Nel 21° secolo, 1 adulto su 1000 è sopravvissuto ad un tumore in età pediatrica. L'amenorrea è **presente nel 20-70 %** di donne sottoposte, entro i 40 anni, a chemio-radio terapia e **nel 50-100 %** di quelle dopo i 40 anni. Negli ultimi decenni, importanti progressi sono stati fatti nel trattamento di diversi tipi di cancro, portando ad un miglioramento significativo nel tasso di sopravvivenza dei pazienti, molti dei quali in età riproduttiva. I migliorati tassi di guarigione del cancro, a livello internazionale e nel nostro Paese, esigono una sempre

maggiore attenzione alla protezione della fertilità.

L'infertilità è definita come l'incapacità di concepire dopo un anno di rapporti sessuali non protetti. I trattamenti antiproliferativi (radioterapia e chemioterapia) sono associati a un elevato rischio di infertilità temporanea o permanente. Il tasso di infertilità iatrogena è variabile e dipende da più fattori: classe, dose e posologia del farmaco impiegato, estensione e sede del campo di irradiazione, dose erogata e suo frazionamento, età e sesso del/la paziente, anamnesi di pregressi trattamenti per infertilità.

Nelle donne, la fertilità può essere compromessa da qualsiasi trattamento che riduca il numero dei follicoli primordiali, che colpisca l'equilibrio ormonale o che interferisca con il funzionamento delle ovaie, delle tube, dell'utero o della cervice. Cambiamenti anatomici o della vascolarizzazione a carico delle strutture genitali (chirurgia e/o radioterapia) possono impedire il concepimento naturale e il successo della gravidanza anche in presenza di funzione ovarica conservata e richiedere l'ausilio di tecniche di riproduzione assistita.

La crescente complessità dei trattamenti oncologici integrati, più efficaci ma anche più tossici, impone, già in fase di programmazione terapeutica, una maggiore attenzione alla qualità di vita a lungo termine, compresa un'attenta discussione sui temi riproduttivi. I principali aspetti clinici da valutare nella paziente sono l'età, pre o post pubere, e la presenza o meno di partner. Un appropriato comportamento deve considerare diversi aspetti quali, l'approccio multidisciplinare (terapeuta, oncologo, medico della Riproduzione, psicologo, comitato etico), la protezione, in relativa sicurezza, della fertilità, l'atteggiamento positivo verso il percorso per la ricerca della gravidanza e, infine, la chiarezza nelle probabilità di successo. Le principali tecniche, standard e sperimentali, volte a preservare la fertilità nelle giovani pazienti che devono sottoporsi a trattamenti antitumorali, sono rappresentate da:

- 1) Protezione farmacologica con analoghi GnRH o farmaci anti-apoptotici
- 2) Trattamento conservativo dei tumori maligni e supporto alla fertilità (casi selezionati, linee guida)

- 3) Crioconservazione ovocitaria (congelamento lento o vitrificazione) pre stimolazione ovarica controllata (Ovociti immaturi (MI/VG) o maturati in vitro) o post stimolazione ovarica controllata (Ovociti maturi (MII))
- 4) Crioconservazione Embrionaria (congelamento lento o vitrificazione)
- 5) Trasposizione ovarica (Ooforopessi)
- 6) Trapianto di tessuto ovarico fresco : Ovaio intero o frammenti corticali
- 7) Crioconservazione di tessuto ovarico (slices) o di ovaio intero per successivo rimpianto (auto- etero trapianto, omo-xeno trapianto)
- 8) Trapianto di tessuto crioconservato (lento o vitrificazione) ortotopico o eterotopico

Attualmente, tra le tecniche di criopreservazione, la vitrificazione di ovociti maturi è, senza dubbio, l'unica ad aver dimostrato di dare risultati riproducibili, oltre alla già nota crioconservazione degli embrioni, il cui utilizzo, in Italia, è regolamentato dalla legge 40. Altre opzioni quali, la crioconservazione di tessuto ovarico o dell'intero ovaio, così come la crioconservazione di ovociti immaturi o maturati in vitro, sono ancora in fase sperimentale iniziale.

Rispetto a quanto accade nell'uomo, è opportuno sottolineare che, nella donna, l'utilizzo di alcune di queste tecniche è associato ad un ritardo nell'inizio dei trattamenti antitumorali: da qui l'importanza di inviare le pazienti, il più precocemente possibile, agli esperti di questo settore.

La trasposizione ovarica consiste nello spostare chirurgicamente le ovaie il più lontano possibile dal campo di irradiazione; questa proposta può essere offerta alle pazienti che devono essere sottoposte a irradiazione pelvica. La procedura può essere effettuata per via laparoscopica quando però la laparotomia non sia necessaria per il trattamento primario della neoplasia.

Il tasso di successo di questa tecnica, valutato come preservazione della funzione mestruale a breve termine, raggiunge il 70%.

Crioconservazione ovocitaria previa crescita follicolare multipla mediante iperstimolazione ovarica controllata indotta con gonadotropine urinarie e ricombinanti

Questo approccio rappresenta un'importante strategia di preservazione della fertilità per quelle pazienti che non hanno un partner o che, per motivi etico-religiosi, non accettano il congelamento degli embrioni. E' indicato in pazienti che hanno la possibilità di rinviare il trattamento chemioterapico di 2-3 settimane e che hanno una riserva ovarica adeguata per il recupero di un numero sufficiente (8-15) di ovociti.

In breve, la metodica che prevede due fasi cliniche (induzione della crescita follicolare e prelievo eco guidato degli ovociti) e una fase di laboratorio (valutazione dei gameti, inseminazione, classificazione e trasferimento embrionario) è descritta ampiamente e dettagliatamente in letteratura.

Stimolazione nelle pazienti con tumori ormono-sensibili

Nelle pazienti con tumori positivi ai recettori estrogenici, in relazione ai possibili rischi della stimolazione farmacologica delle ovaie risultanti in una crescita follicolare multipla e nei livelli estrogenici è stato proposto l'uso di agenti che promuovano la diminuzione delle concentrazioni di estradiolo, come il tamoxifene e gli inibitori di aromatasi. La casistica più numerosa di donne con carcinoma mammario sottoposte a stimolazione per la crioconservazione di ovociti o embrioni, è quella riportata da Azim e colleghi. Nonostante i risultati riportati siano molto incoraggianti, persistono ancora alcune perplessità circa l'applicazione di strategie che prevedono una stimolazione ovarica nelle donne con tumori ormono-responsivi che riguardano i seguenti punti:

- 1) la necessità di rinviare l'inizio della chemioterapia di 2-6 settimane poiché la stimolazione ormonale deve durare almeno due settimane dall'inizio del ciclo mestruale;
- 2) l'eventuale rischio sull'evoluzione della malattia, legato agli elevati livelli di estradiolo a cui vengono esposte le donne nella fase di stimolazione ovarica.

Riguardo la sicurezza, calcolando la durata del ciclo di stimolazione ovarica e l'urgenza dell'inizio dei trattamenti oncologici, in genere, è ipotizzabile un solo ciclo di stimolazione della durata media di 2 settimane. In relazione all'efficienza delle metodiche utilizzate, è auspicabile un numero di ovociti ottenuti tra 10 e 15 tali da consentire 2 /3 trasferimenti embrionari. Tale metodica è applicabile presso Centri di Procreazione Medicalmente Assistita con adeguata esperienza di crioconservazione che funzionalmente collegati ai centri oncologici.

Conclusioni

Preservare la fertilità è un settore emergente che in condizioni opportune e con le metodiche appropriate offre alle pazienti oncologiche la possibile futura maternità. Alla luce degli studi in corso si evidenziano risultati più consolidati con la crioconservazione (congelamento lento e, più recentemente vitrificazione) dell'ovocita maturo e del pre-embrione.

La crioconservazione di tessuto ovarico in situazioni specifiche (chemioterapia immediata, adolescenti pre-puberi e in donne impossibilitate a sostenere stimolazione ovarica per PMA), ancorché sperimentale, potrebbe costituire l'unica possibilità.

E' auspicabile, in ogni caso, una particolare cautela e attenzione essendo una disciplina emergente con ancora aspetti da approfondire.

AUTORE: **BONUCCI MASSIMO**

TITOLO RELAZIONE: *Nuove prospettive dell'uso di fitoterapia in Oncologia Integrata.*

ABSTRACT: Le Linee Guida in Oncologia secondo ARTOI rappresentano il percorso che tutti i pazienti che si rivolgono nei Centri affiliati sono tenuti a fare. E' il risultato e la sintesi di un lavoro di ricerca svolto da tutti i Membri che a più riprese hanno lavorato alla realizzazione del pensiero ARTOI. Quando si parla di benessere, di qualità della vita, di sostegno alle sofferenze, di condivisione, di cura dello spirito, di sicurezza e di terapia integrata parliamo di "pensiero ARTOI". Ogni Membro viene da una esperienza e formazione diversa, Università diverse e realtà territoriali diverse. Quello che ci ha accomunato è stato l'aver come centro del nostro impegno il benessere e la salvaguardia della integrità psico-fisica del paziente. Il risultato degli scambi culturali e formativi e le esperienze professionali ha portato alla realizzazione di un quadro di attività che prescinde dalla patologia specifica. In tutti i pazienti che si presentano ai nostri Ambulatori saranno eseguiti esami specifici per conoscere la funzionalità cellulare, lo stress ossidativo, la capacità metabolica, l'attività del Sistema immunitario. A tutto questo verrà aggiunto una serie di esami strumentali atti a riconoscere la presenza o meno di patologia locale o diffusa. Nel caso di trattamenti specifici oncologici devono essere eseguiti esami che "personalizzano" il trattamento: atto imprescindibile sono i tests genetici. Questi tests contribuiscono alla realizzazione di terapia integrata personalizzata con il riconoscimento di farmaci metabolicamente adatti all'individuo oltre che alla patologia. Elemento indispensabile sono le metodologie integrative per alleviare le sofferenze: omeopatia, agopuntura, massaggio terapia, yoga, meditazione, musicoterapia. Esistono inoltre metodologie non inserite fra le principali, ma che necessitano di ulteriori approfondimenti. Questo significa fare ricerca, essere sempre in grado di percepire i cambiamenti che avvengono nel panorama internazionale delle terapie integrate. La nutrizione è sempre stata per noi una pietra fondante della "terapia medica". Ne facciamo un nostro caposaldo, tanto che saranno presentate anche una serie di metodiche che abbiamo chiamato "Linee Guida nutrizionali". La prevenzione è considerata la scienza della guarigione. Più c'è prevenzione e meno ci saranno malati.

Ecco la ricetta ARTOI.

Ecco la nuova arma

AUTORE: **BORGHINI FRANCESCO – BORGHINI GIOVANNI**

TITOLO RELAZIONE: *Ruolo dei sentimenti nella plasticità cerebrale e nello sviluppo cognitivo.*

ABSTRACT: Nei sistemi operativi emozionali, gli stimoli esterni e i segnali percepiti vengono prima trasformati in emozioni con una valenza affettiva positiva o negativa e assumono poi, con l'integrazione corticale, le caratteristiche e le funzioni dei sentimenti. La paura della morte e il suo preventivo evitamento sono i due moventi ancestrali della sopravvivenza individuale e della specie; insieme alla rabbia che tiene a distanza il pericolo e all'amore che avvicina per la reciproca difesa, essi promuovono un atteggiamento dinamico fondamentale nell'evoluzione filogenetica e ontogenetica. Il movimento che a livello macroscopico differenzia le piante dagli animali, rispecchiando la gerarchia degli ordini naturali, a livello submicroscopico li accomuna fin dal processo di spiralizzazione del DNA. D'altra parte la letteratura specializzata continua a confermare il ruolo neurotrofico e neuro plastico dell'attività fisica mediato principalmente dal suo effetto sull'espressione del BDNF. La downregulation di questa neurotrofina indotta dall'iperstimolazione dei GCR in condizioni di stress e l'ipermetilazione delle isole CpG dei suoi esoni, riscontrata nelle patologie psichiche conseguenti a ECA, confermerebbero il suo ruolo di significativo marcatore epigenetico. In conclusione è suggestivo ipotizzare una analogia funzionale tra dinamismo fisico e dinamica psichica; queste due operazioni ritmiche, con la mediazione del BDNF, produrrebbero i loro effetti sinergici non solo sulla morfologia cerebrale e sull'attività cognitiva ma anche sull'equilibrio psichico, come recentemente confermato da studi sull'effetto della psicoterapia sullo stato di metilazione del BDNF.

AUTORE: **BUTTO NADER**

TITOLO RELAZIONE: *Il Codice Umano: base per una Medicina ad personam.*

ABSTRACT: Il nostro obiettivo come medici, psicologi e terapeuti sarebbe quello di creare una medicina in grado di ripristinare e mantenere lo stato di salute e benessere fisico psichico spirituale e sociale mettendo l'accento sulla prevenzione e guarigione. Per ottenere questo scopo dobbiamo considerare la persona in maniera individuale. Lo studio e la conoscenza della costituzione attraverso il metodo del "codice umano" ci permettono di sviluppare una medicina cucita a persona, basata sulla conoscenza della natura della persona sana, della sua costituzione e delle sue tendenze naturali con possibilità di correzione di eventuali deviazioni dal cammino, che portano al conflitto psicologico e malattia fisica. Osservare la persona attentamente ci permette di scorgere segnali fisici quali la corporatura, la struttura del viso, il colore dei capelli, degli occhi ecc., che forniscono elementi esatti per formulare un giudizio sul suo essere e stabilire uno dei 64 codici, dal quale comprendere tutte le potenzialità che egli presenta, per individuare la vera causa della sua sofferenza, i suoi insuccessi, le sue frustrazioni e i suoi squilibri psichici e fisici. Il "Codice Umano" quindi, è un sistema innovativo di classificazione costituzionale degli individui e le tipologie di personalità che consente di capire il carattere, il comportamento, e l'influenza dei fattori ambientali aggravanti o miglioranti come il cibo, clima, attività fisica, attività sessuale ecc. la modalità di reazione di fronte ai conflitti psicologici e, di conseguenza, di conoscere le predisposizioni costituzionali alla malattia e intervenire su di essa molto prima della sua manifestazione in modo di arrivare alla applicazione di una vera medicina preventiva.

AUTORE: CAGNOLA ALDO

TITOLO RELAZIONE: *Biodisponibilità della curcumina: dalla scienza di base alle evidenze scientifiche.*

ABSTRACT: La curcumina, sulla base della sua capacità di influenzare bersagli multipli, possiede il potenziale per la prevenzione ed il trattamento di varie malattie tra cui cancro, artrite, allergie, arteriosclerosi, invecchiamento, malattie degenerative, disturbi epatici, obesità, diabete, psoriasi e malattie autoimmuni. L'azione principale che svolge, con diversi meccanismi, è quella antinfiammatoria. La curcumina ha un indice terapeutico molto elevato e quindi può trovare impiego nelle infiammazioni croniche dove è necessario un trattamento prolungato senza rischi di effetti collaterali. Immettendo la parola "curcumin" su Pub-Med si possono trovare più di 5000 studi scientifici relativi alla curcumina. Gli studi sono in grandissima parte farmacologici su cavie e in vitro, mentre quelli clinici nell'uomo sono veramente pochissimi anche se alcuni significativi. La ricerca nell'uomo non si è mai sviluppata a fondo per almeno due ordini di motivi. Il primo è che la curcumina non è brevettabile, nessuna azienda è interessata a spendere in ricerche dispendiose senza avere la sicurezza del ritorno del suo investimento. Il secondo motivo è da ricercare nel fatto che la curcumina ha una cinetica molto povera e questo diventa un'importante limitazione perché deve essere utilizzata a dosaggi molto elevati poco accettati dai pazienti oppure, se usata a bassi dosaggi, non fornisce risultati clinici particolarmente interessanti. La curcumina oltre ad essere poco solubile in acqua è idroliticamente instabile a PH intestinale. Con PH 7,2 a 37° C il t/2 = 10 minuti. Sono stati fatti tentativi per aumentare la sua biodisponibilità. Ad esempio, l'associazione con la piperina ha migliorato leggermente la sua biodisponibilità; la piperina è un alcaloide ed è conosciuto come inibitore di vari enzimi (CYP isozimi) responsabili della biotrasformazione dei farmaci. Non sempre però si desidera utilizzare un prodotto che possa alterare il metabolismo di farmaci che potrebbe assumere il paziente e questo, insieme alla necessità di somministrare comunque molte compresse al giorno, ha limitato l'utilizzo di questa associazione. Un altro aspetto importante da sottolineare è che non vi sono studi clinici rilevanti relativi alla associazione curcumina-piperina. Un importante passo avanti per migliorare la cinetica della curcumina è stato fatto con il Meriva® un complesso costituito da curcumina e fosfolipidi (fitosoma) ricercato e brevettato da Indena™ (Milano). Meriva® è il nome "chimico" del fitosoma e anche del prodotto utilizzato per la ricerca farmacologica e clinica da parte di Indena™; non si trova in commercio in farmacia come integratore ma viene utilizzato come ingrediente di altri prodotti. Nel fitosoma, la curcumina ancorandosi fortemente con i fosfolipidi con un legame di idrogeno diviene più assimilabile dall'organismo e meno aggredibile dall'attacco idrolitico dell'acqua. In un recente studio comparativo nell'uomo, l'assorbimento dei curcuminoidi era di circa 29 volte superiore per Meriva® rispetto ad una miscela di curcuminoidi non complessati. Importante sottolineare che lo studio sulla cinetica è stato confortato da numerosi studi clinici effettuati con questa nuova formulazione. Gli studi sono stati condotti con Meriva® e/o con Norflo® (nome commerciale di un prodotto costituito unicamente da Meriva® presente in commercio in Italia ed altri paesi europei) in varie indicazioni quali artrite, uveiti, diabete, retinopatia diabetica, tumori, corioretinite sierosa centrale. La posologia in tutti questi studi è sempre stata la stessa: 2 compresse da 500mg al giorno, equivalenti per cinetica a circa 6 g di curcumina non complessata. Il periodo di trattamento si prolungava anche per 18 mesi. Le evidenze cliniche sono state molto positive sia per il risultato terapeutico sia per l'assenza totale di effetti collaterali. Altri studi sono in corso in Italia e negli USA nella degenerazione maculare senile, nel cancro ed altre indicazioni (almeno 8 studi in atto). Questo fitosoma di curcumina forse ora ha più studi in umano che tutta la curcumina non complessata ed ha aperto le porte a nuovi e numerosi studi clinici nell'uomo nelle varie indicazioni che possano dimostrare finalmente la validità delle sperimentazioni fatte sulla curcumina nel mondo.

AUTORE: CAPURSO ANNA

TITOLO RELAZIONE: *LEGGERE PER CAMBIARE, il potere terapeutico della lettura. La svolta innovativa della sinergia tra fitocomposti e simboli.*

ABSTRACT: LEGGERE PER CAMBIARE, piccola casa editrice indipendente nata con lo scopo di divulgare opere dal contenuto terapeutico, presenta AYLIN, una serie di fiabe dedicate ai piccoli e perfette anche per un pubblico adulto. Da sempre l'essenza della fiaba è contenuta nel potere dei simboli, ma rispetto alle proposte già conosciute, LEGGERE PER CAMBIARE propone storie tratte da casi clinici attuali che affrontano disagi reali del bambino indagando sulle cause d'origine e suggerendo una risoluzione fattibile. In AYLIN non viene data per scontata l'eterna lotta tra Bene e Male e viene, perciò, esclusa la frustrante ovvietà che il Bene, per vincere, debba sempre affrontare l'ingiustizia, conoscere il dolore e superare la sofferenza. Si elude, così, lo stato di tensione mentre si legge o si ascolta incoraggiando – in entrambi i casi - una logica di azione semplice ed efficace. In tal modo, AYLIN interviene anche per favorire una corretta prevenzione, in sintonia con il modo di essere un bambino oggi. Perfettamente in linea con i principi della Medicina Biointegrata, LEGGERE PER CAMBIARE associa questo nuovo progetto di fiabe a I SETTENATI FLOREALI – Psychophyt Remedy, di Biogroup, cogliendo nelle indicazioni dei preparati, le stesse finalità dei singoli racconti, studiati per attivare input interiori e stimoli psicologici adatti ad agire sulle barriere dei tabù, dei non detti e delle paure che il bambino vive e non esprime, o che il genitore non si permette di affrontare.

È questa la straordinaria innovazione che viene presentata, per la prima volta: le inaspettate potenzialità di un approccio terapeutico sinergico che associa un rimedio a un libro.

Il valore aggiunto di questa metodologia va oltre la possibile guarigione: favorisce l'instaurarsi di una naturale e silente cooperazione tra il bambino e l'adulto che, insieme, si adoperano per risolvere il disagio, quando questo emerge; allo stesso tempo, tale metodo estende la sua efficacia all'adulto intervenendo sulle sue problematiche interiori. Un riconoscersi nella consapevolezza di un legame indissolubile da cui dipenderà la vita di un nuovo adulto e che contiene, nell'oggi, una potente forza trasmutatrice.

AUTORE: **CORGNA MARIA**

TITOLO RELAZIONE: *“Nuove frontiere del ben-essere: Psiconeuroendocrinoimmunologia ed iter terapeutico integrato. Il metodo Pnei4U”.*

ABSTRACT: L'emergente paradigma mente-corpo, scientificamente delineato dalla psiconeuroendo-crinologia, ha come fulcro lo studio dei sistemi dello stress e lo stato di infiammazione cronica che deriva dall'iperattività degli stessi.

Il concetto di terapia moderna è quindi incentrato sullo “spegnimento dell'infiammazione” non solo attraverso un sapiente iter terapeutico farmacologico che utilizzi strumenti terapeutici d'avanguardia ma anche mediante il cibo, il movimento, la postura e strategie innovative di gestione dello stress e di “potenziamento” emozionale. Quattro pilastri di un metodo terapeutico che declina in chiave ultramoderna ed epigenetica il concetto di salute-prevenzione - terapia: dalla psiche al cibo, dalla ottimizzazione posturale al farmaco. Il metodo Pnei4U sta acquisendo un consenso sempre maggiore tra medici, operatori della salute e pazienti che vogliono una volta per tutte essere attori protagonisti del proprio benessere e di quello dei propri pazienti.

AUTORE: **DI STANISLAO CARLO**

TITOLO RELAZIONE: *La trasformazione psicologica nel trattamento del cancro in Medicina Cinese.*

ABSTRACT: Poiché il cancro (aizheng 癌症) in Medicina Cinese è una Stasi di Qi/Xue e Jing (肝氣血京)ⁱ, oltre a decidere, in relazione alle caratteristiche energetiche dell'individuo (stato della Weiqi e della Yuanqi), attraverso le Quattro Fasi (四聽) della diagnosi, se tentare di eliminare i fattori perversi o metterli in riserva (nel primo caso lavorando su Polmone e Stomaco e riscaldando, nel secondo eliminando l'Umidità, sostenendo lo Yin e attivando i Divergenti)^{ii iii}, occorre ricordare che solo un cambiamento degli aspetti psichici e spirituali impedisce una recidiva e favorisce una guarigione che può significare o eradicazione o riduzione dei processi diffusivi con miglioramento della cenestesi^{iv}. La moderna ricerca ha dimostrato ormai con chiarezza che i conflitti psichici svolgono un ruolo determinante nella genesi del cancro e nella sua progressione durante tutto il percorso terapeutico. In questi anni si sono sviluppate tutta una serie di esperienze didattiche e cliniche che raccolgono conoscenze teoriche e pratiche per poter migliorare lo stile di vita della persona sana e per poter aumentare la qualità di vita del paziente. La letteratura medica presenta sempre più frequentemente studi, articoli e pubblicazioni sulla correlazione fra la psiche umana e la genesi, lo sviluppo e la terapia delle patologie; questa ricchezza di informazioni è stata spesso trascurata perché vista come “sostitutiva” o addirittura “in contrasto” con le terapie mediche, chirurgiche o farmacologiche. Al contrario, conoscere la psicologia del paziente e sostenerla lungo tutto il processo patologico e durante l'approccio diagnostico può rivelarsi un elemento chiave per giungere al successo terapeutico in minor tempo e con minore sofferenza da parte del paziente^{v vi}. La Medicina Classica Cinese afferma che solo le grandi trasformazioni inducono guarigioni autentiche, soprattutto quando i sentimenti trattenuti ed inespressi formano grovigli che, in progressione, danno luogo a “fantasmi” (Gui鬼), “vermi” (Gu蠕) o “demoni” (Mo惡)^{vii viii}. Oltre a pratiche meditative e psicoginnastiche (Qi Gong e Taiji Quan)^{ix}, molto utili sono le tecniche esterne come agopuntura e aromatomassaggio sui punti di agopuntura, selezionati in base alle vedute della cosiddetta Scuola Alchemica^x. Vari Autori, nei secoli, hanno proposto schemi diversi, ma tutti basati sulla convinzione che una trasformazione è in primo luogo un cambiamento di stato spirituale, che si compone di alcune fasi che sono:

- CAI-ACCUMULO-NEL DAN TIEN INF.: ESSERE A PROPRIO AGIO CON SE STESSI, AMARE SE STESSI, “NON SI PUO' RICEVERE CIO' CHE NON SI HA”
- XING – MUOVERE
- HUA – TRASFORMARE
- DONG – UTILIZZARE

E' convinzione, poi, dei diversi AA (Ge Hong, Tao Hong Jing, Sun Si Miao), che è la Paura il sentimento da vincere durante i cambiamenti radicali e che per questo vanno trattati i punti 4KI (Da Zhong) e 44BL (Shen Tang), unitamente al massaggio dei punti Shu del Dorso di Rene e Cuore. E' nostra convinzione, poi, che nelle diverse fasi, per sconfiggere la paura del soggetto, possano essere utili i Fiori di Bach secondo il sottostante schema:

FIORI DI BACH PER LA PAURA

- **Aspen** - paure inspiegabili con angoscia e terrore. Paura del buio.
- **Cherry Plum** - paura di se stessi, di perdere il controllo. Paura e rabbia (Punti Shen).
- **Mimulus** - paure concrete.
- **Red Chestnut** - paura che succeda qualcosa ai propri cari.
- **Rock Rose** - terrore, panico, situazioni disperate (14CV, 23 ST e Punti Ling).

Un altro schema rituale fu elaborato nel periodo Song dalla Scuola della Completa Realtà, fondata dal Maestro Chuan Chen, sviluppati da Qui Zhang Cun prima e dal monaco taoista Ma Dan Yang poi, attuata nel celebre Monastero della Nuvola Bianca di Beijing. Il trattamento si componeva di quattro fasi:

YANG MING

- Prima fase. Sdraiato sulla schiena, gambe piegate. Trattare 36 ST e 44 ST.
- Le ginocchia piegate rilasciano la zona lombare e consentono un ritorno dello yang, il quale contribuisce al calore che si sta cercando di trattare sullo yang ming.
- Seconda fase. Braccia flesse e mani congiunte sul petto. Trattare 4-6LI
- Si continua a lavorare con yang ming, ottenendo di far tornare la Wei Qi nel petto.

TAI YANG

- La persona viene fatta girare, in appoggio sullo stomaco con le gambe piegate indietro e in alto. Si trattano 40BL e 57BL.

- Nei classici, a partire dal Nei Jing, si dice che quando si pungono 11LI e 40BL il paziente deve avere gomiti e ginocchia piegati. La posizione delle mani induce uno specifico movimento dell'energia.
- Yang Qi e Wei Qi vengono rilasciate con il trattamento dello yang ming, in modo che possano tornare alla regione inferiore.
- Quest'ultima è connessa con 40BL e con 57BL che aprono gli orifizi inferiori, promuovendo l'eliminazione.
- Anche 60BL ha il compito di controllo della zona lombare (sede della volontà di cambiamento) e di eliminare (controllo Yang del Rene)
- In seguito venne aggiunto anche il punto 3LR.

SHAO YANG

- Si posiziona il paziente di lato, con le ginocchia piegate in posizione fetale.
- L'angolo delle ginocchia va allineato con 8CV.
- A seconda del sesso della persona si comincia da un diverso lato: il lato sinistro per l'uomo e quello destro per la donna.
- Si tratta 30GB seguito da 34GB. Successivamente, si cambia lato e si trattano di nuovo i due punti.
- La VB (Legno) Collega l'Acqua al Fuoco, inducendo il "cambiamento" attraverso una nuova visione (una nuova purezza).
- La VB rende chiara l'esplorazione interiore ed è in connessione col Cielo.

TORACE

- Il paziente viene disteso supino e si trattano 5HT e 7LU.
- Aumenta il Polso, nuovo Qi e Nuovo Sangue, incontro fra Gu e Tianqi per una Zong Qi capace di farci comprendere meglio noi stessi ed il mondo.
- Secondo Mao Da Yang "liberato lo yang si passa a riempire lo yin attraverso il petto, favorendo la diffusione di Energia e Sangue nuovi e rinvigoriti".

Per incrementare la forza del trattamento si può impiegare aromatomassaggio con i seguenti Oli essenziali:

ESSENZE DA UTILIZZARE

- Yang ming: Petitgrain (Citrus aurantium).
- Tai yang: Basilico (Ocimum basilica).
- Shao yang: Cedro.
- Torace: Lauro

Più recentemente e soprattutto in Corea, poiché per la Medicina taouista la mano è cambiamento e attivando le dita si attivano tutti i Meridiani Tendino-Muscolari, la Weiqi e gli organi di senso, si possono trattare con aromatomassaggio trasformativo alcuni punti delle mani, iniziando a destra per la donna e a sinistra per l'uomo.

Circa il significato di punti e l'impiego di particolari Oli essenziali diremo quanto segue^{xi}:

- 8PC Lao Gong: palazzo della fatica; si accede al proprio palazzo e si può entrare in contatto con il programma della vita.
- 9PC: Zhong Chong, rintracciare la via maestra della vita.
- 9 H Shao Chong: Ringiovanire il Cuore (capacità di stupore e di meraviglia)
- 4LI Hegu: Sblocco dei Piccoli Luo (Portare il Mondo dentro di Noi, Il Qi verso il Sangue).
- Miscela con Salvia, Gelsomino e Pino (0,5% di ciascuno).

E' nostra opinione poi, confermata da buoni risultati clinici, che l'Olio Essenziale di Neroli sia molto utile nei soggetti con ansia o depressione, trattando, in rapporto ai sintomi, i punti Shen e Ling. In definitiva, le emozioni represses possono funzionare i fattori tossici che, non eliminati dai visceri comunicanti con l'esterno (Grosso Intestino e Vescica, soprattutto), si accumulano intossicando l'individuo, fino a determinare, in soggetti predisposti, vere e proprie neoplasie. Sebbene ogni sentimento non espresso, elaborato o trattenuto, si trasformi col tempo in Calore e Umidità, potendo attivare un processo neoplastico, è nostra convinzione che siano soprattutto il rancore ed i sensi di colpa a creare le premesse psichiche per lo sviluppo di neoplasie^{xii}. Molto utili, in questi casi, formule erboristiche semplici ma estremamente efficaci:

RANCORE

- Grosso Intestino: dolorabilità spazio fra fra la IV e la V vertebra lombare.
 - Forme recenti o meno severe, tisana così composta e da assumere mattina e sera
1. Carvi fructus 30%
 2. Mentha piperitae folium 30%
 3. Sennae folium 40%
- Forme di più vecchia data o più gravi, combinazione in Estratto Fluido 30 gtt tre volte al dì dopo i pasti:
1. Inula helenium 25%
 2. Mentha piperita 25%
 3. Vaccinum myrtillus 50%

SENSO DI COLPA

- Dolorabilità fra L5 e S1 (BL28).
 - Forme recenti o meno severe in tisana:
1. Ortosiphon herba 30%
 2. Solodaginis herba 30%
 3. Uvae ursi folium 40%
- Forme severe o di vecchia data, Estratto Fluido 30 gtt tre volte al dì dopo i pasti di:
1. Sambucus niger 50%.
 2. Solidago virga aurea 50%

AUTORE: ESPOSITO ALDO

TITOLO RELAZIONE: *Ruolo della fisioterapia nella prevenzione dei traumi sportivi.*

ABSTRACT: Quando si parla di fisioterapia il primo pensiero che sorge è un trauma, come può essere un incidente o un'operazione, e la relativa riabilitazione. Ciò che non tutti sanno però, è che oltre ad uno strumento per la cura del dolore acuto, sub acuto e per il recupero post-traumatico, la fisioterapia è uno strumento fondamentale nella prevenzione dei traumi sportivi oltre che del recupero dell'atleta infortunato.

La fisioterapia intesa come prevenzione è invece l'intervento tecnico nella impostazione della preparazione atletica in modo da contrastare l'insorgenza di quei disordini muscoloscheletrici e disequilibri che, legati alla specificità dei singoli sports, possono facilitare traumi e algie o diminuire il rendimento in gara.

La rapida crescita della letteratura scientifica e della medicina applicata allo sport ha permesso una conoscenza più approfondita del comportamento biomeccanico di diverse strutture biologiche applicato alla preparazione, al trattamento e alla riabilitazione degli atleti.

AUTORE: FLAVIN DANA F.

TITOLO RELAZIONE: *Natural Inhibitors of Viral Infections: Reversing EBV Hepatosplenomegalies in 24 Hours.*

ABSTRACT: A brand new US Patent has been Issued to Dr. Dana F. Flavin, Chairman of Dancour, LLC. This patent is a remarkable discovery developed over the past 12 years following excessive testing in patients with viral infections. First proven to completely reverse mononucleosis in 24 hours, it was then further developed to reverse symptoms in all Upper Respiratory Viral infections and Pharyngitis.

Dr. Flavin's extensive research in Medicine has resulted in many new discoveries that have helped patients around the world. This new patent will be one of the first to be of all natural substances that have proven to benefit viral infected patients tremendously in record time. Proceeds from sales of this remarkable new patent will benefit the Research Medical Foundation, 'Collmed'. The Foundation for Collaborative Medicine and Research, originally established in Washington, D.C. in 2001 and responsible through its research for saving lives around the world from cancer, viral diseases and autoimmune diseases.

www.collmed.org

AUTORE: HERTOGHE THIERRY

TITOLO RELAZIONE: *Stili di vita e longevità: il ruolo dell'equilibrio ormonale.*

ABSTRACT: During senescence, the productions, the levels, and the number and quality of cellular receptors of many hormones progressively decline in the human body, gradually bringing the aging body into a state of multiple endocrine deficiencies. This multiple endocrine deficiency syndrome is further aggravated by alterations of hormone circadian cycles, which slowly replace the well-timed endocrine rhythmicity throughout the day and night by a chaotic condition. Nycthemeral endocrine cycles undergo losses of cycling, phase-advancements, phase delays, unpredictable irregularities and/or serious dissynchronizations between each other, in particular in the very old or sick adults. Hormone activities peak at the wrong times and become inefficient, and in certain cases dangerous.

If human senescence is mainly caused by multiple hormone deficiencies and loss of adequate hormone rhythmicity, then it can be considered as a treatable disease.

What is then the best treatment? To treat optimally, the first step is to diagnose on time not only all hormone deficiencies, even the milder ones, but also any eventual alteration in hormone circadian cycles. Furthermore, all nutritional, dietary, behavioral, lifestyle, environmental (including ambient illumination) and pollutants (indoor, outdoor or dietary) factors that damage the endocrine function must be detected and corrected as soon as possible. The second step, after correction or elimination of the previous mentioned factors (including measures to restore circadian rhythms), is to treat the hormone deficiencies by administering the appropriate, physiological doses of hormones or herb to improve hormones at the best time of the day in order to respect circadian rhythms.

AUTORE: IORIO EUGENIO LUIGI

TITOLO RELAZIONE: *Alimentazione, sport ed integrazione nutrizionale: quale ruolo per l'ossigeno.*

ABSTRACT: L'ossigeno costituisce l'elemento vitale per eccellenza, in quanto, accettando gli equivalenti riducenti estratti dai vari intermedi del metabolismo cellulare, consente ai mitocondri di produrre l'energia chimica necessaria per tutte le funzioni vitali. Pertanto, un'alterazione della biodisponibilità di ossigeno, se non prontamente corretta, può comportare alterazioni funzionali e/o strutturali in grado di compromettere l'omeostasi cellulare, fino a favorire o aggravare una condizione di malattia. In particolare, una condizione di ipossia, favorendo il viraggio del metabolismo cellulare in senso anaerobio, facilita il rilascio di cataboliti acidi nel microcircolo interessato, favorendo la conversione degli idroperossidi in radicali liberi dell'ossigeno altamente reattivi in grado di danneggiare l'endotelio e, quindi, la matrice extracellulare. Lo stress ossidativo che ne consegue è considerato oggi un fattore emergente di rischio per la salute, legato ad almeno centro diverse malattie. Purtroppo, esso non dà luogo a manifestazioni cliniche ma può essere evidenziato solo attraverso test specifici oggi disponibili su sangue, urine, saliva ed esalato respiratorio. A fronte di una condizione documentata di stress ossidativo, il medico calibrerà il suo intervento sul miglioramento dello stile di vita e, laddove, indicato, sulla prescrizione di modulatori fisiologici ad effetto modulante sul consumo di ossigeno.

AUTORE: MARLOYE STEPHANE GABRIEL

TITOLO RELAZIONE: *Intervento osteopatico nelle disfunzioni del ciclo mestruale.*

ABSTRACT: Le alterazioni del ciclo mestruale, dalle semplici irregolarità alle assenze prolungate, passando per il dolore e la fragilità psicologica hanno una frequenza elevata ed un peso sociale importante. Questi disturbi hanno come comune denominatore origini multi-fattoriali che interessano il sistema endocrino, cardiocircolatorio, muscolo-scheletrico, digestivo, nervoso centrale ed autonomo; richiedendo così una visione olistica ed un approccio multi-disciplinare che è proprio dell'osteopatia. La proposta di trattamento sarà quindi eziologica, naturale, indolore, non invasiva, senza effetti secondari e ripetibile. Si baserà su conoscenze fondamentali (anatomia, neurofisiologia, patologia...) e su principi naturali e comprovati affinché il trattamento non sia sintomatico e sostitutivo! In pratica, la maggioranza delle volte, le sindromi premestruali, dismenorree, amenorree rappresentano una esagerazione della fisiologia (fase di congestione accentuata o prolungata durante uno o più cicli) magari complicate da cattive abitudini di vita, disfunzioni della pelvi e/o delle lombari, della sfera cranica e di problemi psicosociali. In breve, il risultato di tutti gli adattamenti che il corpo umano è in grado di generare! Quando si produce un aumento significativo di prostaglandine F (PGF2a fino a 10 volte!) da parte dell'endometrio, le successive reazioni del miometrio saranno contrazione anormale e vasocostrizione dei vasi endometriali con ischemia, sanguinamento e dolore! Queste PGF ed i loro metaboliti, entrando nella circolazione sistemica possono presentare altri sintomi sistemici come nausea, cefalea, vomito. Il trattamento osteopatico, una volta definito il quadro clinico e verificata l'assenza di patologie mediche (specialista, analisi, ecografia, Rx, esami complementari ...) consisterà nel :

- riequilibrare il quadro osseo (sfeno-basilare, cerniera cranio-cervicale, dorsale, lombare, pelvi),
- normalizzare i diaframmi,
- armonizzare la sfera viscerale (tenue, sigmoide, tratto ileocecale, vescica, parametrio, utero e annessi),
- decongestionare la pelvi,
- diminuire l'apporto di sangue al sistema utero-ovarico (derivazione attiva e passiva) con esercizi di privazione,
- stimolare e regolarizzare il ciclo,
- normalizzare il sistema neurovegetativo (stimolare l'orto in D10; inibire l'orto su L1,2,3; stimolare il para su S2,3,4) con tecniche riflesse;
- rendere la paziente consapevole (corticalizzazione) e partecipe (attiva e non spettatrice) del trattamento (motivazione).

Il trattamento si effettuerà su un periodo di 3 mesi (feed-back ormonale e ripetizione degli stimoli creeranno un nuovo schema neuro-motorio) a ragione di 1 seduta mensile programmata o prima del mestruo (sindrome premestruale, dismenorrea, amenorrea) o a secondo della sintomatologia presentata.

N.B. spesso, il trattamento, con la regolarizzazione del ciclo, porta ad un miglioramento della capacità fertile della paziente!

AUTORE: MAROLLA CESARE

TITOLO RELAZIONE: *Età e fertilità: il ruolo dell'invecchiamento ovarico.*

ABSTRACT: Il concetto dominante dell'invecchiamento riproduttivo presuppone che la perdita della fertilità femminile, età-dipendente, è determinato dal declinare del pool follicolare. L'intero stock di follicoli è prodotto durante la vita fetale, tuttavia il numero declina nel tempo con un marcato incremento nel tasso di scomparsa dopo i 35 anni di età. Dai milioni di follicoli presenti prima della nascita, alcune centinaia di migliaia sono presenti all'inizio della pubertà. Al di sotto di un numero critico di alcune migliaia di follicoli, i flussi mestruali diventano irregolari ad una età media di 45-46 anni. La menopausa giunge mediamente all'età di 51 anni, quando il patrimonio follicolare è ridotto ad alcune centinaia di follicoli. In realtà accanto alla diminuzione del numero, anche la qualità oocitaria comincia diminuire. Il reclutamento e lo sviluppo di multipli follicoli ovarici in risposta alla stimolazione con gonadotropine è fondamentale nelle tecniche di Procreazione Medicalmente Assistita. L'abilità delle ovaie di rispondere alle gonadotropine con un adeguato sviluppo di follicoli è inteso come Riserva Ovarica. Sebbene la Riserva Ovarica diminuisca con l'età, tuttavia essa rappresenta una funzione biologica e non cronologica, la cui collocazione temporale è altamente variabile. Pertanto appare fortemente necessario predire la risposta ovarica. Numerosi Test di Riserva Ovarica sono stati proposti negli anni: tests basali e tests dinamici riguardanti diversi ormoni, rilevazioni ecografiche volumetriche e strutturali dell'ovaio. Scopo di questa presentazione è quello di illustrare quanto la tecnologia permetta di ottenere: l'ecografia TV, l'impiego dell'imaging di armonica tissutale, il 3D-4D Multiplanar Display, la Virtual Computer-aided anaLysis (VOCAL), la SonoAVC (Sonography-based Automated Volume Calculation) e la PDA (Power Doppler Angiography). La Conta dei Follicoli Antrali (A.F.C.), l'Ormone Antimulleriano (A.M.H.), il Volume Ovario, lo studio dei Flussi Perifollicolari con metodi quantitativi e qualitativi sembrano rappresentare, unitamente al classico dosaggio dell'F.S.H. basale, i metodi più validi per valutare la Riserva Ovarica e la Qualità Oocitaria e per stabilire la Starting Dose di F.S.H. nei protocolli di induzione della ovulazione nella Procreazione Medicalmente Assistita. Seguono Note di Terapia Naturale

AUTORE: MASSULLO CARLO

TITOLO RELAZIONE: *Sport come stile di vita: dal fitness al wellness.*

ABSTRACT: Il termine fitness deriva dall'aggettivo inglese fit (adatto) e viene tradotto in lingua italiana con i termini idoneità, capacità, preparazione fisica e stato di forma fisica. Negli anni 80 il concetto di Fitness è stato collegato alla efficienza fisica e quindi all'aspetto fisico e tutti noi abbiamo ricordi di palestre colme di attrezzature per incrementare la forza e la massa muscolare al fine di realizzare fisici scultorei. Poi nell'ultimo ventennio questo termine è stato adoperato sempre più frequentemente per definire lo stato di benessere fisico ingenerato dall'attività fisica intesa non più come una gestualità esasperata ma come attività regolare, dinamica, ripetitiva, ciclica. Numerose evidenze scientifiche infatti dimostrano che l'attività fisica risulta essere l'atto preventivo per eccellenza nei confronti delle malattie cardio-vascolari. La pratica di attività fisica quindi comincia ad essere avvertita come una condizione essenziale per il raggiungimento ed il mantenimento dello "stato di salute", quello che oggi definiamo come WELLNESS.

Ma per quanto essenziale non sufficiente da sola a contrastare gli aspetti negativi dello stile di vita tipico della società industrializzata. Il termine wellness è un'estensione ed evoluzione del concetto di fitness: si riferisce ad una filosofia di vita che mette il benessere della persona al centro dell'attenzione proponendo attività sportive, pratiche di mental training combinate con un'alimentazione corretta favoriscono uno stato di benessere ed equilibrio psicofisico. Ma anche questa estensione del concetto di stile di vita manca di attenzione a due altri aspetti: la postura e l'apparato osteo-articolare. La medicina infatti ha sempre messo l'accento sul potenziamento muscolare per la risoluzione dei problemi della postura, ma bisogna ormai pensare che per salvaguardare l'organismo dall'insorgere di patologie come le lombalgie-rachialgie o l'artrosi si deve capire quali compensi sta mettendo in campo il corpo per conservare una posizione confortevole anche se poco economicamente. Si può così cercare di rendere economica ed efficiente la postura armonizzando l'operato della muscolatura tonica alla ricerca di una migliore e simmetrica mobilità articolare. Troppo spesso le attenzioni rivolte allo sviluppo della forza in tutte le sue manifestazioni fa trascurare altri aspetti che possono contribuire al miglioramento della QUALITÀ DELLA VITA come la MOBILITÀ ARTICOLARE (FLESSIBILITÀ). Ed è proprio la retrazione muscolare e la conseguente ridotta flessibilità che è alla base delle malattie degenerative delle articolazioni. Sono infatti gli aspetti più tipici della terza età e se si vuole fare prevenzione e così ampliare il concetto di Wellness bisogna recuperare la disattenzione che la classe medica ha avuto verso l'allungamento muscolare, quando *fino ad oggi ha ritenuto che lo sviluppo della forza fosse la panacea di tutti i mali.*

AUTORE: MASTRODONATO FRANCO – OCCHIONERO GIOVANNI

TITOLO RELAZIONE: *Ruolo della Fitoterapia Biointegrata nello sport: recenti acquisizioni.*

ABSTRACT: Riaffermando quelli che sono i principi della Medicina Biointegrata, partendo dal triangolo biointegrato, dal rapporto tra genetica ed epigenetica, nel prendere in considerazione l'individualità costituzionale e dinamica dell'organismo umano, si giunge a definire gli stili di vita quale scelta epigenetica da integrare alla nostra modalità d'essere con il fine di migliorare la propria esistenza.

A ciascuno, dunque, secondo costituzione, il suo cibo, il proprio stile di vita, con le modalità giuste per esaltare le potenzialità insite nel proprio modo di essere fisico, biochimico, psicologico e spirituale; un'integrazione perfetta tra ciò che si è, e l'attuazione di mezzi per essere migliori, secondo un percorso di crescita ed evoluzione strettamente personale.

La Medicina Biointegrata permette, attraverso specifiche valutazioni, di conoscere le proprie potenzialità e di fare le scelte e le integrazioni giuste, sia per regolare il fisiologico e svolgere quindi un ruolo di prevenzione e potenziamento, che nel volgersi al patologico ed attuare percorsi terapeutici personalizzati.

Nel portare l'attenzione all'ambito fisico ed ai mezzi naturali di cura, i soli capaci di non stravolgere gli engrammi già scritti nella nostra esclusiva modalità di vivere, si prende in considerazione la fitoterapia, secondo l'applicazione dei principi di fitogenomica, sia in senso terapeutico che di potenziamento in ambito sportivo.

AUTORE: **MESCHINI STEFANIA**

TITOLO RELAZIONE: *Improvement of therapies through autophagy regulation by natural alkaloid and preliminary study on native plants of Molise.*

ABSTRACT: Cancer combined treatments have significantly improved the patient's quality of life sometimes but, relapse and side effects can lead to negative results. To understand the different mechanisms of cell death triggering after chemotherapeutic treatments much work has been done. In addition, to expanding our knowledge of the mechanisms that can regulate cell death, our experimental programs will foresee the study of native plants by region of Molise.

The boundary between apoptosis, autophagy and tumor dormancy is not well defined yet). Autophagy is a double-edged sword in tumorigenesis, acting both as a tumor suppressor and a protector of cancer cell survival. Anticancer therapies can induce autophagy by promoting cell survival and drug resistance, however autophagy activation, in particular genetic backgrounds, can also led to cell death, thus enhancing the efficacy of drug treatment (1). Tumor suppressive role of autophagy was validated by the discovery and characterization of the autophagic-related genes (*Atg*) among which *Beclin 1 (Atg6)* and *Atg5*, whose deletions are frequently observed in several human cancer. Extensive research have been undertaken as regulating the genes activity in order to favor one or other autophagy type for improving the tumor therapy (2). Chloroquine and histone deacetylase inhibitors, are being studied for their potential ability to inhibit cell survival and, sensitize tumor cells to other cytotoxic drug. Other substances, such as curcumin, resveratrol and temozolomide are good candidates as anti-tumor drugs through the induction of severe cell death on non responsive tumors. Starvation-induced autophagy is accompanied by suppression or induction of some protein synthesis in an energy conservation effort that sustains the cells in a dormant state. These dormant cells have the capacity to resume cell growth and proliferation upon regular growth condition. Our previous works have shown that alkaloid plant voacamine is able to sensitize different histological tumor resistant cells to the chemotherapeutic doxorubicin (DOX) (3). In order to evaluate the complexity of interconnection among the *Atg* genes in the autophagic process, we focused our attention on *Atg5* and *Atg6* genes. The activation of their proteins identifies distinct molecular pathways useful to understand the regulation both survival and cell death mechanisms. Our preliminary confocal and flow cytometry analysis suggest that autophagic cell death induces an increase of intracellular expression and distribution of *Atg5* proteins whereas in nutrient deprived cells an increase of *Atg6* proteins. An in-depth knowledge of the mechanisms that regulate the induction of different types of autophagy can be very useful to improve cancer treatment and open the way to the development of new combined therapeutic strategies.

(1) **Meschini S.** et al. *Curr Cancer Drug Targets* 3: 357-79, 2011.

(2) Klionsky DJ, **Meschini S.** et al. *Autophagy* 4: 445-544, 2012.

(3) **Meschini S.** et al. *Autophagy* 8: 1020-1033, 2008.

AUTORE: **ORSINI LUCIANO**

TITOLO RELAZIONE: *Distribuzione del Grasso Corporeo e Dieta Fito-ormonale.*

ABSTRACT: Ogni anno, nel nostro Paese, circa 50.000 decessi vengono attribuiti all'Obesità; il 45,4% degli adulti è in eccesso ponderale e una persona su dieci è obesa; il 34% dei bambini sono grassi, tra gli otto e i nove anni il 22,9% sono in sovrappeso e 11,1 % sono obesi, con ampia variabilità regionale. È evidente che è importante intervenire, modificando lo stile di vita, controllando l'ambiente e soprattutto adottando una dieta adeguata. In questa sede non si tratterà della "dieta ideale" ma di un nuovo approccio metodologico e terapeutico finalizzato a una dieta personalizzata, salutare, dimagrante e rimodellante. La distribuzione del grasso corporeo varia in rapporto al sesso e all'età ed è espressione del tipo di "espressività" ormonale: ben nota è la distinzione del tipo costituzionale di obesità in androide o gineoide; ma ancor più rilevante sarebbe, come suggerito dalla letteratura scientifica, il tipo di rapporto tra grasso addominale superficiale e grasso intra-addominale omentale, se quest'ultimo prevale si manifesta non solo la cosiddetta sindrome metabolica, ma uno stato infiammatorio latente che di per sé rappresenta un fattore di rischio per eventi cardiovascolari, per malattie degenerative del SSN e perfino per lo sviluppo di tumori maligni. Il grasso addominale sottocutaneo, invece, non si associa ad un aumento lineare nella prevalenza di tutti i fattori di rischio e alcuni ricercatori hanno ipotizzato un suo ruolo protettivo cardiovascolare. Questi due tipi di grasso addominale differiscono per una diversa attività tissutale degli ormoni steroidogenici: il tessuto adiposo sottocutaneo manifesta una maggiore attività steroidogenica rispetto al tessuto adiposo intra-addominale. In generale il grasso viscerale aumenta con l'età; negli uomini questo processo si manifesta gradualmente, in rapporto alla progressiva riduzione della secrezione di Testosterone e di GH; mentre nelle donne questo accumulo si realizza più velocemente durante la menopausa per l'inversione del rapporto tra estrogeni e testosterone oltre alla riduzione del GH. Una dieta per essere personalizzata dovrebbe tener conto della determinazione di questi due tipi di grasso addominale e soprattutto del loro rapporto, espressione di una diversa attività ormonale tissutale. Il peso, il BMI, la plicometria, l'impedenzometria etc., non permettono di misurare questi due tipi di grasso addominale. La Circonferenza Vita si correla con il grasso viscerale e con i fattori di rischio cardiovascolare, ma non determina il tipo di rapporto tra grasso sottocutaneo e grasso intra-addominale fondamentale per una dieta "salutare", che mira a ridurre il grasso viscerale. L'ecografia permette di misurare questi due tipi di grasso e di monitorizzare l'effetto di regimi dietetici dimagranti, rappresenta al contrario della Tac e della RM, una metodica riproducibile e non costosa, anche se meno accurata. L'attività sistemica e tissutale degli ormoni (androgeni, estrogeni, cortisolo, ormoni tiroidei, GH) e soprattutto il rapporto tra androgeni/estrogeni possono essere modificati da prodotti fitoterapici a spiccata azione ormonale (fito-ormoni) che non presentano gli effetti collaterali degli ormoni sintetici e che associati alla dieta permettono di raggiungere gli obiettivi del dimagrimento (riduzione peso corporeo), del rimodellamento (modifica del rapporto circonferenza vita/fianchi), della riduzione dei fattori di rischio metabolico (azione anti-aging).

AUTORE: PASTORE CARLO

TITOLO RELAZIONE: *Ipertermia capacitiva profonda e chemioterapia metronomica nella terapia oncologica integrata.*

ABSTRACT: Il calore è stato da sempre oggetto delle attenzioni della scienza medica per le sue proprietà terapeutiche. L'apporto di energia attraverso l'ipertermia comporta un cambiamento nell'omeostasi dei sistemi cellulari, omeostasi che risulta evidentemente minacciata ed alterata nelle patologie tumorali. La complessità del fenomeno cancro impone un approccio multimodale alla malattia contrastando la crescita cellulare con tutte le modalità disponibili e ad oggi l'ipertermia a buon diritto si affianca alle altre scelte terapeutiche (chirurgia, chemioterapia e radioterapia) complementandole. L'ipertermia esterna può essere effettuata con due modalità. La prima viene identificata come ipertermia capacitiva profonda a radiofrequenza, la seconda dal termine ipertermia total body a raggi infrarossi (whole body hyperthermia). Utile a mio avviso soffermarsi su quella meno nota delle due modalità: l'ipertermia total body ad infrarosso, delineandone le caratteristiche e le modalità nonché finalità di impiego. L'ipertermia superficiale ad infrarosso a luce filtrata ad acqua viene definita nel mondo anglosassone mild whole body hyperthermia e si tratta dell'innalzamento della temperatura corporea sino ai 41 °C ottenuto per mezzo di una apparecchiatura total body dotata di lampade ad infrarosso. L'apparecchiatura presenta quattro lampade ad infrarosso controllate da una centralina computerizzata e manovrabili dall'operatore nonché un sistema di monitoraggio della temperatura e dei parametri vitali del paziente. Con questa metodica si può ottenere un miglioramento dell'attività del sistema immunitario sottocutaneo mediante la stimolazione delle cellule immunitarie presentanti l'antigene, un effetto antalgico su tutto il corpo ed un potenziamento dell'attività di taluni chemioterapici (i primi studi di notevole interesse hanno preso in considerazione l'impegno dell'oxaliplatino come agente chemioterapico sinergizzante). La penetrazione del calore avviene per quattro centimetri in profondità su tutta la superficie corporea ed il paziente risulta interamente sdraiato nell'apparecchiatura con la sola esclusione della testa che fuoriesce. Una seduta di ipertermia total body ha una durata complessiva di tre ore, suddivise in un ora di irraggiamento, un ora e mezza di ritenzione del calore mediante la copertura con fasce termiche e mezz'ora finale di reidratazione (per via orale od endovenosa). La temperatura interna del paziente viene monitorata a mezzo di una sonda rettale o sublinguale. Il primo ciclo terapeutico consta di cinque applicazioni consecutive, da effettuarsi una volta al giorno. Sono previsti dei cicli di mantenimento con periodicità da stabilire sulla base della patologia di base del paziente e degli esami ematochimici. Importante definire a questo punto il target della metodica. L'ipertermia total body ad infrarosso invece è indicata nelle neoplasie ematologiche, contro le cellule tumorali circolanti ed a scopo antalgico. Non può essere impiegata se il paziente presenta coinvolgimento neoplastico polmonare massivo (possibilità di drastica riduzione dell'ossigenazione del sangue durante il trattamento) e metastasi cerebrali (maggior rischio di sanguinamento intratumorale). Da quanto detto sinora si potrebbe pensare che l'ipertermia sia una metodica risolutiva. Purtroppo ciò non è vero poiché le cellule malate possono sviluppare od avere delle protezioni contro il danno da calore. Sono in fase di studio inibitori farmacologici delle proteine che difendono la cellula malata dall'ipertermia (proteine da shock termico, in particolare HSP 70 e 72) nonché farmaci antineoplastici che presentino la capacità di attivarsi in presenza del calore. Molto importante sarebbe disporre di questo tipo di agenti per potenziare notevolmente l'efficacia dell'approccio ipertermico. Altro filone di ricerca molto interessante è la sinergia tra i nuovi farmaci cosiddetti a bersaglio molecolare e l'ipertermia. Il futuro dell'oncologia è sempre più orientato verso trattamenti conservativi, poco invasivi e poco disturbanti per il paziente ed in quest'ottica l'ipertermia risulta idonea. Inoltre l'interesse per questa metodica scaturisce anche dalla possibilità di impiego in una fascia di pazienti che non possono accedere a terapie citotossiche per deficit d'organo, per età o con prevenzione di principio verso terapie oncologiche classiche. La ricerca internazionale in oncologia è fervente ed il futuro appare senza dubbio promettente.

AUTORE: PASTORE RAFFAELE

TITOLO RELAZIONE: *Gli acufeni: uno degli obiettivi ideali di Medicine and Lifestyle.*

ABSTRACT: Gli acufeni sono sicuramente un problema molto diffuso, visto che sembrerebbe soffrirne il 17% della popolazione mondiale, oltre al fatto che è tuttora impossibile, per la medicina ufficiale, dare una risposta terapeutica efficace a chi ne soffre: sembra infatti che la sua definizione in termini ironici sia " la tomba dell'otorino" . Gli acufeni possono essere presenti in tutte le fasce d'età, compresa quella pediatrica. Particolarmente a rischio la fascia giovanile, nella quale gli acufeni si accompagnano ad una iniziale perdita uditiva conseguenza dell'esposizione all'inquinamento acustico da parte di discoteche e dispositivi portatili. L'eziologia di questo tipo di fenomeno, comunque, ad oggi, resta praticamente ignota anche se il disturbo sembra poter essere provocato da lesioni a carico dell'orecchio, in ogni sua parte, scatenate da diversi e spesso ignoti fattori, anche se farmaci e danni a carico del nervo VIII e del sistema nervoso centrale potrebbero avere un ruolo importante nella genesi del disturbo. Naturalmente nessun intervento terapeutico appropriato, convenzionale o non convenzionale, va effettuato se prima il paziente non è stato sottoposto ad un completo esame clinico-strumentale dell'apparato uditivo. Molteplici sono le cause di volta in volta evidenziate dagli studiosi del problema e sembra che anche lo stress possa essere implicato nella genesi degli acufeni, pur non essendo ancora stato dimostrato. Per quanto riguarda la mia esperienza, la risoluzione è stata da me osservata casualmente e dovuta alla concomitanza degli acufeni con altre patologie e riferitami dai pazienti stessi, non affetti da danni anatomici del sistema uditivo. Dopo l'iniziale sorpresa, ho accentuato l'attenzione per trovare una modalità terapeutica efficace e riproducibile, associata ad una plausibile teoria clinico-funzionale, ricercando al presenza di cause e situazioni di aggravamento, che potessero spiegare l'efficacia del mio approccio terapeutico integrato. Un sano stile di vita, che tenga conto delle abitudini nutrizionali e comportamentali, associato ad una integrazione nutrizionale personalizzata, ha grandi possibilità di risolvere il problema "acufeni" e "tinnito" nella quasi totalità dei pazienti che ne sono affetti, con la pregiudiziale dell'assenza di danni anatomici permanenti, pur avendo osservato che, anche in questo caso, un miglioramento è quasi la norma.

AUTORE: PAZZAGLIA GIANLUCA

TITOLO RELAZIONE: *Pap-breast: un nuovo programma di prevenzione del tumore al seno.*

ABSTRACT: Il PAP-BREAST è un nuovo test di valutazione del rischio di sviluppo del tumore al seno. In base ai risultati del test, la paziente sa se è più o meno alto il livello di rischio per sviluppare la malattia. Analogamente al PAP-test per i tumori della cervice uterina, il PAP-BREAST consente di valutare il livello di rischio di sviluppare un tumore al seno.

Fino ad oggi tutte le indagini eseguibili, mammografia, ecografia, risonanza magnetica, o la più recente tomosintesi (una sorta di mammografia tridimensionale), etc guardavano al passato: il giorno delle indagini si faceva il punto di quanto era accaduto nel tempo intercorso dal precedente controllo. Da oggi si comincia a guardare al futuro: capire qual è lo stato di salute della mammella – o in altre parole il suo profilo di rischio- e possibilmente agire avendo come finalità la sua riduzione.

Una apposita apparecchiatura sollecita la fuoriuscita di secreto dal capezzolo della mammella; questo viene esaminato ed in tal modo si stabilisce un punteggio della salute della mammella, che a sua volta correla con un profilo di rischio.

I risultati ottenuti permettono di identificare il rischio di sviluppare il tumore al seno in una scala che varia da 0 a 4:

-categoria 0: assenza di secrezione (la condizione migliore: il rischio comunque non è 0 ed oscilla tra 2.6% e 9% a seconda degli studi)

-categoria 1: secrezione priva di cellule

-categoria 2: secrezione con cellule normali

-categoria 3: secrezione con cellule iperplastiche

-categoria 4: secrezione con cellule atipiche (aumento di 4-5 volte del rischio)

In caso di risultati ad alto rischio la paziente potrà essere sottoposta a:

- indagini strumentali tradizionali (mammografia, ecografia, tomosintesi, risonanza magnetica) più frequenti.
- consulenza su misure preventive legate allo stile di vita.
- altre opzioni come cure farmacologiche o in casi estremi procedure chirurgiche.

AUTORE: RIPARI PATRIZIO

TITOLO RELAZIONE: *Strategie motorio-nutrizionali per il benessere.*

ABSTRACT: L'esercizio fisico è utilizzato per la promozione ed il mantenimento di uno stato di buona salute e per l'incremento della forma fisica. E' un dato ormai acclarato che tanto gli esercizi di resistenza quanto quelli di potenza, sono necessari per lo sviluppo di un programma di allenamento completo. Non tutti gli addetti ai lavori sono peraltro concordi circa la sequenza e l'alternanza più ottimale delle due tipologie di lavoro, finalizzate al raggiungimento di obiettivi, quali il rimodellamento della composizione corporea e il miglioramento dei parametri funzionali maggiormente influenti sulla condizione di benessere. Il target può essere raggiunto solo mediante la sperimentazione di nuove tecniche su circuiti innovativi, cui si associno strategie nutrizionali ed integrative formulate *ad personam*, sulla base di valutazioni preliminari.

AUTORE: SCAPAGNINI GIOVANNI

TITOLO RELAZIONE: Neuroscienze nutrizionali.

ABSTRACT: L'invecchiamento da un punto di vista biologico resta ancora un processo ampiamente inspiegato. Ciononostante, dagli studi più recenti emerge chiaramente che il fenomeno dell'invecchiamento è il risultato di eventi che si succedono in modo plastico e sono, quindi, aperti a possibili modificazioni. Tra i più rilevanti processi biologici influenzati dall'invecchiamento si annoverano la ridotta capacità di attivazione di meccanismi genetici di difesa e di riparazione cellulare e la diminuita attività della biogenesi mitocondriale, con conseguente aumento del danno ossidativo. La restrizione calorica, i polifenoli come il resveratrolo e l'esercizio fisico moderato, riducono il deficit mitocondriale associato con l'invecchiamento, attivano in maniera ormetica l'espressione di meccanismi di difesa cellulare, promuovono il benessere e aumentano la sopravvivenza nei mammiferi. L'approccio nutraceutico alla stimolazione dei meccanismi della longevità e alla modulazione dei fattori di rischio intermedi collegati a malattie cronico-degenerative rappresenta oggi, soprattutto nei paesi occidentali, una realtà sempre più importante, e uno delle più interessanti aree di sviluppo della medicina preventiva e anti-aging. Negli ultimi anni le patologie neurodegenerative, e in particolare la malattia di Alzheimer, sono aumentate in maniera esponenziale nei paesi industrializzati. Gli ultimi dati presentati dall'Alzheimer Association parlano di una triplicazione dei casi di Alzheimer da oggi al 2050, e per quella data si prospetta che nel mondo occidentale, un anziano su tre sarà affetto da Alzheimer. Si tratta di numeri enormi, insostenibili per qualsiasi sistema sanitario. In quest'ottica, trovare delle sostanze che aumentano le difese del cervello, rallentando la morte dei neuroni, e prevenendo l'insorgenza di patologie cognitive, rappresenta sempre più una emergenza socio-sanitaria. Tra le sostanze maggiormente studiate vi sono alcuni appartenenti alla famiglia dei polifenoli quali le antocianine e le procianidine del mirtillo, le catechine del tè, il resveratrolo e la curcumina, il pigmento giallo che dà il colore al curry. A livello scientifico, sono note da anni le proprietà antinfiammatorie e antiossidanti di tali composti. Ricerche sviluppate nel nostro e in altri laboratori hanno evidenziato negli ultimi anni le rilevanti capacità neuro protettive di questi fitocomposti in vari modelli sperimentali di morte neuronale, inclusa l'apoptosi indotta da beta-amiloide. L'innescò di tale risposta difensiva è legata alla specifica capacità di alcuni polifenoli di attivare un fattore di trascrizione fondamentale per la sopravvivenza cellulare allo stress, l'Nrf2, e parallelamente inibire l'Nfk-B, un segnale fondamentale nell'innescare i processi infiammatori e di morte programmata. L'Nrf2, è di per se in grado di aumentare in maniera specifica una pletora di segnali di sopravvivenza, difesa e rigenerazione cellulare, ed è sempre più visto come una molecola chiave per lo sviluppo di strategie anti-invecchiamento.

AUTORE: SPATTINI MASSIMO

TITOLO RELAZIONE: *La CronoOrMorfo Dieta.*

ABSTRACT: La CronoOrMorfo Dieta è un approccio integrato che tiene conto della Cronobiologia degli Ormoni e della Morfologia dell'essere umano. Non siamo tutti uguali e trovare la giusta alimentazione e tipologia di esercizio fisico per ognuno di noi è la strada fondamentale per raggiungere la salute. Determinate morfologie, ovvero determinate forme del corpo, sono legate a prevalenze metaboliche ormonali: il sovrappeso di tipo androide ad un dismetabolismo dei glucidi ed ipercorticosurrenalismo in individui con livelli più elevati di androgeni; il sovrappeso ginoide associato ad iperestrogenismo ed ipotiroidismo con sovraccarico tossico a livello epatico. Tutto questo è in parte legato alla genetica che indirizza il nostro sviluppo secondo le nostre predisposizioni. Oggi, tuttavia, si ha la certezza che anche l'epigenetica (cioè l'influenza dell'ambiente esterno) gioca un ruolo fondamentale nel permettere o impedire il manifestarsi di determinate predisposizioni. La CronoOrMorfo Dieta tiene conto della Morfologia dell'individuo (a mela, a pera o a peperone) che corrisponde a specifiche prevalenze Ormonali, la cui influenza sulla distribuzione del grasso può essere controllata e modificata, in parte, dalla scelta qualitativa, quantitativa e Cronologica degli alimenti, favorendo, di conseguenza, un dimagrimento localizzato.

AUTORE: TOZZI CLAUDIO

TITOLO RELAZIONE: *L'allenamento breve, intenso, infrequente ed organizzato legato anche al life-style, alla salute e al benessere.*

ABSTRACT: Il BIIOSystem® (Breve – Intenso – Infrequente – Organizzato), il metodo integrato di allenamento/alimentazione/integratori che ha rivoluzionato l'approccio e risultati a migliaia di persone in tutta Italia. La sua trasformazione in vero e proprio stile di vita. Validato da uno studio dell'Università Scienze motorie di Roma e considerato dai medici "metodo d'elezione" per l'anti-invecchiamento al congresso internazionale di medicina anti-age di Milano 2008. Le differenze sostanziali tra il metodo tradizionale diffusissimo delle palestre di tutto il mondo (l'inutile e deleterio "4 x 10" per tutti gli esercizi) e il BIIOSystem®. La graduale diffusione del metodo anche nel mondo della preparazione atletica; è utilizzato nel Siena Calcio serie B, Nazionale italiana di Beach Volley, Campioni del mondo di kick-boxing, 3° ai mondiali di Muay Thai, vice-campioni del mondo di body building, ecc.

L'alimentazione: perché dobbiamo nutrirci secondo la dieta Paleolitica, cioè l'antica dieta dei nostri antenati e seguire la scienza della nutrigenomica, che studia le influenze possono avere alcuni nutrienti sul Dna delle cellule umane. Il rivoluzionario ruolo del pH nel sangue e come questo può cambiare la vostra vita, la vostra performance sportiva e, soprattutto, la vostra salute.

AUTORE: TUTINO MATTEO

TITOLO RELAZIONE: *Melatonina, vitamina C e resveratrolo: stato dell'arte nella terapia delle patologie cutanee correlate al processo di invecchiamento.*

ABSTRACT: Fino ad ora è stato difficile utilizzare l'acido ascorbico nelle preparazioni cosmetiche per la sua forte instabilità; questo è infatti facile all'ossidazione per l'esposizione alla luce, alla temperatura e all'aria. Questo lavoro stabilisce un punto fermo sull'utilizzo di alcuni regolatori cellulari e di alcuni antiossidanti come la melatonina ed il resveratrolo per la stabilizzazione dell'acido ascorbico levogiro.

I risultati delle prove di stabilità confermano che quando le tre sostanze si trovano miscelate insieme si determina un aumento della stabilità dell'acido ascorbico. Nelle prove da stress termico risultano essere significativi i primi 55 giorni dove la Vitamina C mantiene la propria stabilità assieme alla melatonina e al resveratrolo, anche con temperature che raggiungono i 40° C. I risultati sono ancora più incoraggianti dopo 125 giorni quando ad una temperatura di 25 gradi la melatonina e la vitamina C mantengono la loro stabilità mentre il resveratrolo ha un calo solo del 20% (Figure 4, 5, 6) giocando così un ruolo chiave nel mantenimento della stabilità degli altri due componenti nei quattro mesi della prova. L'azione antiossidante dell'associazione melatonina e resveratrolo nella stabilizzazione della vitamina C levogira è comprovata dal fatto che nello stress test a 40 gradi per 4 mesi la melatonina si ossida fino a ridursi a zero, il resveratrolo si ossida perdendo il 75%, mentre la vitamina C si riduce del 30% mantenendosi nel siero ad una concentrazione del 10%. L'applicazione clinica di questo siero ha dimostrato che la melatonina non solamente ha un'azione nello stabilizzare l'acido L-ascorbico, congiuntamente al resveratrolo, ma il siero di per sé ha una importante efficacia biologica nell'applicazione clinica sia per l'azione della melatonina, sia per gli effetti della vitamina C e del resveratrolo. Sorprendente risulta il fatto che l'acido ascorbico con la melatonina sembrerebbero avere un'azione sinergica non solamente nel promuovere la riepitelizzazione e produzione di collagene, ma ancor più sorprendente risulta la regolazione del colore cutaneo. La vitamina C, LAA, in preparato cosmetico può trovare impiego quando solubilizzata con melatonina e resveratrolo in quanto ne viene aumentata la resistenza all'ossidazione. La stabilità dell'acido ascorbico viene conferita dal sinergismo melatonina/resveratrolo in ambiente costituito da *Vitis vinifera*.

AUTORE: **ZAVARELLA PAOLO**

TITOLO RELAZIONE: *Intervento Osteopatico nelle Disfunzioni ATM: una Bocca che si muove... in un Cranio che si muove!*

ABSTRACT: Le disfunzioni delle ATM trovano una nuova prospettiva di diagnosi e terapia se vengono analizzate alla luce della Medicina Funzionale Osteopatica. Alla luce della Medicina Biointegrata, l'ATM (Articolazione Temporo-Mandibolare) assume il ruolo SISTEMICO e non SPECIALISTICO di Stazione Posturale e si trova ad interagire (cause ed effetti) con il rachide cervicale, le catene muscolari, l'osso temporale, lo sfenoide, l'occipite... il Sistema Somato-Emozionale e non solo con i Denti. Anche il BITE, uno strumento considerato "altamente specialistico" può essere ripensato alla luce di queste considerazioni SISTEMICHE: verrà presentato un nuovo modello definito Bite DROP (Bite Dinamico di Riposizionamento Occluso-Posturale). La Fonartrometria dell'ATM, un esame NON INVASIVO che registra ed analizza i SUONI ed i RUMORI prodotti dai tessuti dell'Articolazione Temporo-Mandibolare, ci può mostrare come può cambiare la gestione delle disfunzioni quando viene attuata una Terapia BIOINTEGRATA: Gnatologica ed Osteopatica.
