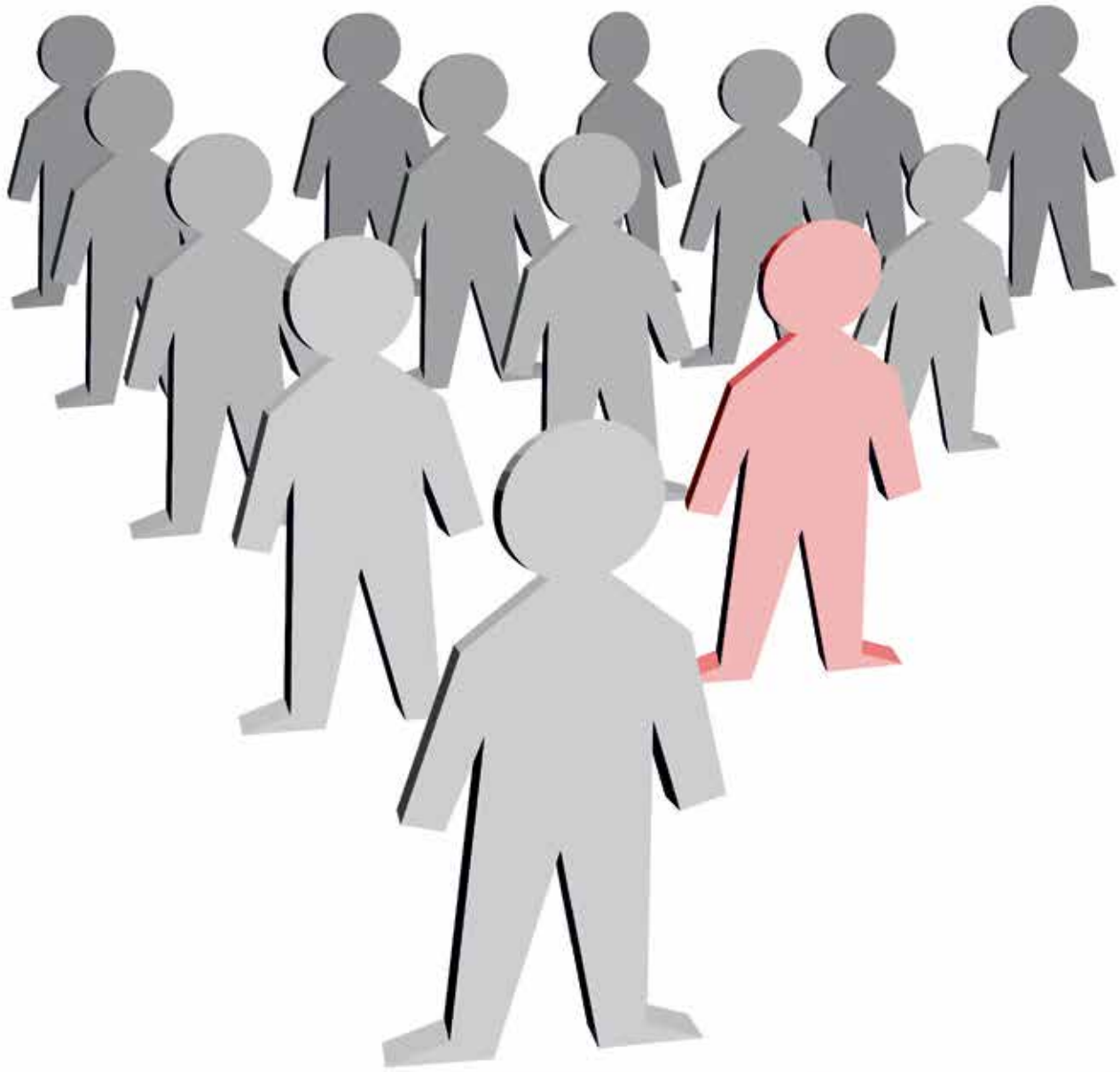
SIMBA E DINTORNI

Uscita n°7
settembre 2012

Periodico di informazione di S.I.M.B.A. Onlus
Ass. Italiana Sindrome e Malattia di Behçet

S.I.M.B.A. ONLUS ®

Associazione Italiana Sindrome e Malattia di Behçet



Diritti non regali per i malati rari

Consulta Nazionale delle Malattie Rare

Rare Disease Day

CITTADINANZATTIVA

Puoi sostenerci in vari modi:
1. diventa socio, quota annuale € 35,00
2. donazione sul conto IBAN IT71T0316501600000110512361 IWBank S.p.A. Via Cavriana, 20 20134 Milano intestato a SIMBA Onlus con causale «donazione volontaria»
3. donazione tramite la oagina internet a costo zero: (https://www.ilmiodono.it/it/organizzazioni/?id_organizzazione=518)

In questo numero

pag. 3
Sedi operative regionali
pag. 4
Alternativamente, le intolleranze alimentari
pag. 6
La parola agli specialisti, gli antiossidanti
pag. 14
La parola agli specialisti, emicrania
pag. 15
Le nostre storie
pag. 16
La parola agli specialisti - Uveiti
pag. 18
L'angolo dell'anima
pag. 20
Liberamente
pag. 21
Per non dimenticare

Sedi Operative Regionali:

Piemonte
Scoffone Corrado 3929225605 - Paola Strocchio 345 4131711

Lombardia
Pricolo Giuseppe 3471302283 - Pulecchi Marco 3460969739

Friuli Venezia Giulia
Lino Acco 3487813344

Veneto
Cristiano Marasco 3462129441 - Benedetto Belvini 3281450840

Lino Acco 3487813344

Emilia Romagna
Stefano Cappi 3294111368 - Marco Ljoi 3476286520

Toscana e Liguria
Alessandra Del Bianco 3294265508 - Morini Rachele 3317443744

Lazio
Paola Francavilla 3471299090

Umbria
Dania Valli 3482437937

Abruzzo e Puglia
M.Beatrice Marini 3339698427

Campania
Ciarleglio Elio 3492263390

Calabria
Marco Ljoi 3476286520

Sicilia
Teresa Mistretta 3475811987

Sardegna
Muntoni Monica 3472708866

Alternativamente

Le intolleranze alimentari e la dieta ipoallergenica

Le intolleranze alimentari possono essere definite come tutte quelle reazioni avverse al cibo non mediate dai meccanismi di ipersensibilità immediata tipici delle allergie alimentari.
Abbiamo deciso di trattare l'argomento perché sono moltissimi i pazienti Behçet che, pur in presenza di esami specifici negativi, lamentano problemi a stomaco ed intestino, e molto spesso ci sono persone che ci raccontano di aver tratto enorme beneficio dall'eliminazione di questo o l'altro alimento.

I sintomi tipici di una intolleranza alimentare sono:

- **problemi intestinali**: gonfiore, colite, diarrea o stitichezza;
- **mal di testa**, **nausea**, soprattutto nei momenti di stress o, per le donne, a ridosso del ciclo mestruale;
- **alterazioni dell'umore**, con ansia, depressione e irritabilità;
- **problemi alla pelle**: dermatiti, desquamazioni sul volto (ai lati del naso e intorno agli occhi), eczemi, la pelle appare arrossata, soprattutto sul petto, la pressione delle dita determina una impronta bianca;
- **alterazioni della microcircolazione** con forte ritenzione idrica, soprattutto nelle donne che tendono ad accumulare liquidi sulle cosce e sui glutei, con formazione di cellulite. Si formano facilmente lividi e i capillari tendono a rompersi anche con piccoli urti, le mani appaiono a volte gonfie e molto suscettibili al freddo;
- **difficoltà a perdere peso**, dunque tendenza al sovrappeso a causa della ritenzione idrica e verosimilmente, di uno squilibrio ormonale.

non esistono test affidabili se non per un ristretto numero di cibi (alcuni zuccheri e il glutine).

Per gli altri cibi, l'unica strategia possibile, che sia affidabile e non dia falsi positivi o falsi negativi, è l'**eliminazione**

e i cibi potenzialmente coinvolti in una intolleranza. Questo tipo di alimentazione è chiamata **ipoallergenica.**

Gli alimenti più frequentemente coinvolti nelle reazioni avverse al cibo ti tipo non allergico sono:

- latte (soprattutto quello vaccino) e derivati,
- tutti i cibi contenenti lievito: vino, birra, aceto, pane e prodotti derivati;
- alcune verdure: pomodoro, melanzane, peperoni, patate;
- crostacei in genere;
- frumento e tutti i cereali contenenti glutine;
- legumi;
- uova;
- agrumi;
- cacao;
- carne (soprattutto bovina);
- cibi contenenti conservanti.

La dieta ipoallergenica deve essere proseguita per 2 settimane , se non si riscontra un netto miglioramento, significa che non si è intolleranti a nessuno degli alimenti esclusi. Al contrario, In caso di beneficio, **ogni settimana verrà introdotto uno ed uno solo** degli alimenti esclusi precedentemente: l'eventuale comparsa di sintomatologia clinica farà sì che l'alimento responsabile venga eliminato dalla dieta.

DIETA IPOALLERGENICA

ALIMENTI DA EVITARE PER 2 SETTIMANE CONSECUTIVE:	DA SOSTITUIRE CON:
latte e derivati (formaggi, latticini, yogurt).	latte di riso, latte di soia.
grano e derivati (pane, pasta, pizza, biscotteria, fette biscottate, torte...).	Riso: risotti, pasta di riso, crackers di riso, gallette di riso, pasta senza glutine. Mais: polenta, gallette di mais.
Ortaggi e verdure: pomodori, cetrioli, melanzane, peperoni, spinaci, funghi, patate.	Ortaggi e verdure: lattuga, radicchio, bietola, carote, zucchine, finocchi.
Carne bovina.	Carni: maiale, coniglio, agnello, pollo, tacchino.
Pesci: merluzzo, tonno, salmone, trota, crostacei, frutti di mare.	Pesci: spigola, orata, sogliola, palombo, pesce spada.
Insaccati.	Prosciutto crudo e cotto.
Vino.	
Aceto.	Succo di limone.
Orzo, caffè.	Tè, tè al ginseng.
Frutta: cocomero, melone, pesche.	Frutta: pere, albicocche, kiwi, ananas, pompelmo. albicocche, kiwi, ananas, pompelmo.

Ricordiamo che l'alimentazione più corretta prevede il frazionamento in 3 pasti principali e 3 spuntini di cui uno a metà mattina, uno a metà pomeriggio, uno poco prima di andare a dormire, questo garantisce un adeguato e costante livello di insulina e conseguentemente di glucosio nel sangue.
Lo spuntino può essere rappresentato da:

- una tazza di latte di soia o riso o mandorla
- yogurt di soia
- 2 gallette di riso o soia con prosciutto crudo
- Una porzione di frutta

Infine sottolineiamo che durante la dieta ipoallergenica non è consigliabile assumere cereali integrali per non sovraccaricare l'intestino.

La parola agli specialisti

Il ruolo degli antiossidanti nella M.Di Behcet

Radicali liberi e M. Di Behçet

E' estremamente importante sottolineare che queste indicazioni NON DEVONO in nessun modo ed in nessun momento, essere interpretate come una terapia alternativa della m. Di behcet ma soltanto un ausilio, un aiuto, seppur scientificamente dimostrato. Partiamo con una serie di articoli che spiegano cosa sono i radicali liberi e che testimoniano il loro coinvolgimento nella m. Di behçet

Radicali liberi ed Alimentazione :
come combattere lo stress ossidativo
Rodolfo Ballestrazzi. Ricercatore, Università degli Studi di Udine,

Gli enormi sforzi compiuti in questi anni dalla ricerca in campo medico ha portato ad una conoscenza veramente profonda del corpo umano, sia dal punto di vista fisiologico che biochimico. Contemporaneamente si é venuta elaborando una teoria "unificante" detta dei Radicali Liberi, che per importanza e ricadute pratiche sull'uomo é paragonabile solamente alla teoria dei "germi" di Pasteur 1. Perché il paradigma dei Radicali Liberi é altrettanto importante? Perché dà una spiegazione molto semplice (oserei dire disarmante nella sua semplicità) ma al tempo stesso é l'unica vera teoria "unificante", capace di trovare il minimo comun denominatore a molte gravi patologie "moderne", apparentemente molto lontane e "diverse" tra loro. Intanto va chiarito un altro aspetto. Se Pasteur lavorava a livello di cellule, oggi i ricercatori che studiano i radicali liberi operano ad un livello ben più profondo: di molecole e di loro interazioni. Si sono scoperti, tramite l'uso di strumentazioni costosissime e sofisticatissime, i segreti di piccolissime molecole biologicamente attive, che una singola cellula contiene in numero di miliardi! In questo mondo infinitesimale si trovano i radicali liberi, veri e propri terroristi molecolari che, ormai é dimostrato in modo irrefutabile, sono alla base di una serie impressionante di malattie croniche e degenerative (cancro, arteriosclerosi, aterosclerosi, cardiopatie, ictus, enfisema, diabete senile, artrite reumatoide, ulcera, cataratta, morbo di Crohn, malattia di Behcet, morbo di Raynaud, senilità).

Il paradigma dei radicali liberi si basa sul cosiddetto "paradosso dell'ossigeno". In breve: l'ossigeno é una specie di Dr. Jeckill e Mr. Hide. Presenta una duplice natura: positiva, essendo alla base del processo fisiologico della respirazione (dal quale tutti gli organismi animali e vegetali superiori traggono l'energia fondamentale per vivere); negativa, essendo anche un "distruttore", una fonte di degenerazioni, di malattie. Infatti l'ossigeno é in grado di corrodere metalli come il ferro (pensiamo alla ruggine sulle lamiere di ferro), le rocce (il granito, per esempio), causare l'irrancidimento di sostanze come i grassi. E' di fatto il comburente essenziale di tutti i processi distruttivi: dal fuoco alle esplosioni. Perché l'ossigeno possiede questa duplice natura? Dipende dalla sua natura chimica. E' un elemento "reattivo" che ha la tendenza "naturale" di catturare elettroni ad altri atomi o molecole. Così facendo, a livello cellulare si generano 2 tipi di composti: 1. i radicali liberi (propriamente detti) derivanti da combinazioni diverse dell'ossigeno con l'idrogeno ed i ROS, forme altamente reattive di solo ossigeno. Tutti i radicali liberi mancano di 1 elettrone e per compensare questo squilibrio attaccano le molecole vicine , che a loro volta rubano 1 elettrone alle molecole vicine, in un processo teoricamente infinito (tipo catena di San Antonio, per intendersi), fintanto che speciali molecole donatrici finali possono cedere 1 proprio elettrone, da un grosso numero di elettroni a disposizione, senza dover propagare la reazione.

Allora la prima risposta che verrebbe in mente é: eliminiamo i radicali liberi nell'organismo. E' impossibile! La produzione di radicali liberi é un processo continuo ed inevitabile. Quello però che possiamo fare é di controllare la loro produzione nelle cellule e minimizzarla. Nelle cellule non deve prendere il sopravvento la produzione di radicali liberi, pena la distruzione delle stesse. Il corpo quindi deve raggiungere un equilibrio tra i radicali liberi prodotti ed i meccanismi di eliminazione di cui dispone. Quali sono i processi che nell'organismo portano alla produzione di radicali liberi? Sostanzialmrente quattro: 1. il processo di respirazione a livello cellulare (ovviamente ineliminabile), 2. il sistema immunitario (è l'unico caso di produzione positiva di radicali liberi), 3. il contatto con le sostanze inquinanti (eliminabile) e 4. lo stress (eliminabile).

Quali sono le difese organiche che il nostro organismo possiede contro i radicali liberi ?
Sono sostanzialmente 3 (quelli finora individuati):

1. gli enzimi antiossidanti : proteine complesse dell'organismo che hanno proprio il compito di disattivare i radicali dell'ossigeno ed i ROS, prima che possano agire;
2. determinanti nutrienti : sono una specie di 2a linea di difesa che l'organismo si procura con una alimentazione adeguata;
3. i "meccanismi autoriparatori : é un sistema (sempre basato su enzimi) che ripara e sostituisce le parti danneggiate di una cellula. Agisce quando il danno é già stato fatto, a differenza degli enz. Antiox.

Il controllo dei radicali liberi é oggi il punto più studiato dalla ricerca in campo medico occidentale.
I ricercatori "occidentali" hanno finora indirizzato i loro sforzi in 3 direzioni :

1. individuazione e studio di composti farmaceutici con attività antiossidante
2. il potenziamento degli enzimi antiossidanti presenti nell'organismo
3. l'impiego di antiossidanti presenti negli alimenti

FUNZIONE ENDOTELIALE
Funzione endoteliale vascolare e meccanismi di stress ossidativo nei pazienti con sindrome di Behçet
John C. Chambers, Dorian O. Haskard, Jaspal S. Kooner [J Am Coll Cardiol 2001;37:2:517-520]
In questo studio si è dimostrata la presenza di disfunzione endoteliale vascolare nei pazienti con sindrome di Behçet misurando la dilatazione flusso-mediata dell'arteria brachiale. Tale tecnica semplice, riproducibile e non invasiva, può permettere l'identificazione di pazienti ad aumentato rischio di complicanze vascolari come pure la valutazione delle risposte alla terapia nei pazienti con sindrome di Behçet. L'osservazione addizionale derivata dallo studio secondo la quale la disfunzione endoteliale può essere migliorata dalla terapia con vitamina C, fornisce anche un razionale per i trial di intervento usando vitamine antiossidanti per ridurre le complicanze vascolari di questa malattia.Articolo tratto dal "Journal of the American college of cardiology "
http://www.accitalia.it/jacconline/articolo.asp?area=Funzione+endoteliale&offset=40&ID=347

Superoxide scavenging activity of leukocytes in rheumatoid arthritis and Behcet's diseases.

Pronai L, Ichikawa Y, Nakazawa H, Arimori S.

Department of Internal Medicine, School of Medicine, Tokai University, Kanagawa, Japan.

Superoxide radical anion (O2-) has been suggested to mediate tissue damage associated with chronic inflammatory disorders such as rheumatoid arthritis (RA) and Behcet's disease (BD). Despite that protection from O2- is provided by superoxide dismutase (SOD), there are controversial results about SOD-like activity of polymorhonuclear cells (PMN) in RA and there are no reports about it in BD. In addition, colchicine, a potent inhibitor of phagocytosis, has been used for the treatment of BD, no report about its effect on SOD-like activity of PMN is available. The present study investigates the superoxide scavenging activity (SSA) of PMN and mononuclear cells (MNC) in both RA and BD, and it examines the effects of colchicine on SSA of PMN in BD using the electron paramagnetic resonance/spin trapping method. The SSA of PMN, but not MNC, was significantly lower in patients with either RA or BD, as compared with that in healthy controls. The SSA of PMN in both RA and BD showed a strong negative correlation with that in healthy controls. The SSA of PMN in both RA and BD showed a strong negative correlation with erythrocyte sedimentation rates and C-reactive protein levels. Colchicine treatment increased the SSA of PMN toward normal level in BD patients, and prevented the decrease of SSA in PMN obtained from healthy adults after the stimulation with opsonized zymosan in vitro. Our results suggest that the decrease of SSA in PMN is not disease specific and it is probably the results of the increased amount of O2- generated by these cells.(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS)

Articolo tratto dal sito- http://www.dietaweb.it/main.asp

I radicali liberi sono delle molecole o porzioni di molecole che hanno un elettrone in meno. Queste molecole hanno un'alta reattività per cui tendono a captare un atomo di idrogeno da altre molecole, determinando una reazione a catena.
I radicali liberi agendo sui grassi delle membrane cellulari e sulle proteine nucleari determinano grossi danni alle cellule disintegrando le membrane e i nuclei. I radicali liberi si formano incessantemente nel nostro organismo durante la fosforilazione ossidativa e anche i globuli bianchi creano radicali liberi per aggredire i virus e i batteri.

I radicali liberi sono alla base dell'invecchiamento, dei tumori, dell'arteriosclerosi, dell'ipertensione e di molte malattie croniche. I più importanti radicali liberi sono l'anione superossido O2, l'acqua ossigenata H2O2 e l'ossidrile OH. Il più diffuso è l'anione superossido che è estremamente pericoloso perché distrugge l'ossido nitrico determinando ipertensione.
I radicali liberi si ac*****ulano nelle nostre cellule determinando invecchiamento precoce e malattie, essi provocano anche ac*****ulo in vari tessuti di speciali pigmenti detti lipofuesine. Gli antiossidanti agiscono cedendo idrogeno e bloccando i radicali liberi. Il primo a parlare di radicali liberi fu il dottor Hartman, premio Nobel nel 1995; la biologia dei radicali liberi è una branca relativamente nuova, che si occupa delle interazioni tra materia vivente e radicali liberi. l'effetto dei radicali di ossigeno è simile a quello delle radiazioni, perché l'effetto delle radiazioni è dovuto all'80% ai radicali liberi.
Le piante esposte per molte ore all'azione dell'aria e della luce hanno sviluppato dei sistemi di difesa per proteggere dall'ossidazione e dai radicali liberi il loro DNA, gli zuccheri, i grassi e le proteine, queste difese sono costituite dalle vitamine, dai bioflavonoidi, dai pigmenti.I polifenoli si trovano nelle fragole. nelle cipolle, cavoli, meloni, agrumi, i tocoferoli si trovano negli oli, nelle foglie verdi , gli isopreni nei peperoni, lattuga, albicocche, broccoli, spinaci.
La frutta nera è la più dotata contro radicali liberi, perché i suoi pigmenti proteggono i suoi componenti dalla ossidazione e dalla luce. Il Dipartimento Americano dell'agricoltura ha quantificato la capacità di assorbire i radicali liberi di vari alimenti (unità ORAC). Tra la frutta troviamo al primo posto le prugne nere (5440 unità per 100grammi), seguono uvetta, mirtilli, fragole, more, lamponi, uva nera, ciliegie, tra le verdure al primo posto troviamo il cavolo (1770 unità per 100grammi) seguite dalle melanzane, spinaci, cavolini, barbabietole, cipolle, peperoni rossi. Gli antiossidanti aiutano a mantenere in forma il nostro organismo, opponendosi ai processi ossidativi nei muscoli, essi proteggono il DNA, i cromosomi, i mitocondri, che sono i siti della produzione di energia dall'ossidazione.

Secondo il professor Leeuwenburgh dell'University of Florida, i radicali liberi determinano riduzione del volume e della potenza dei muscoli. I radicali liberi come già detto sono l'O2 (anione superossido)che ha una emivita brevissima in quanto è bloccato dalla superossido dismutasi o SOD che accelera di 10000 volte la velocità con cui l'O2 viene trasformato in H2O2,(la reazione avviene secondo questo schema O2+O2+SOD =H2O2+O2). Esistono due forme di SOD: la cellulare a base di rame e zinco e la nucleare a base di manganese),H2O2 o acqua ossigenata è un debole radicale libero, però diventa pericolosa in quanto tramite la reazione di Weiss-Haber si combina con l'anione superossido O2, dando origine al radicale ossidrilico OH.(Secondo questo schema O2 + H2O2+ FERRO=O2 +OH +OH).
L'acqua ossigenata è metabolizzata dalle catalasi (le catalasi catalizzano la trasformazione dell'acqua ossigenata ad acqua prevenendo la formazione dell'ossidrile OH), l'ossidrile OH, è il più pericoloso e reattivo radicale libero. Le reazioni con i radicali liberi tendono a perpetuarsi all'infinito, in assenza di antiossidanti, oggi i radicali liberi non sono più considerati soltanto i responsabili dell'irrancidimento dei grassi, ma sono considerati alla base dell'infiammazione e della cardiopatia ischemica.
Numerose condizioni aumentano lo stress ossidativo : l'ipercolesterolemia, il diabete, il fumo, le radiazioni, intossicazioni di vario

genere, l'esercizio fisico esagerato. In conigli in cui si è indotta ipercolesterolemia con dieta ricca di grassi, OHARA E COLL, hanno trovato un aumento di 3 volte della formazione di anione superossido, nel diabete si osserva una autossidazione del glucosio, e l'aumento delle proteine glicosilate cioè proteine coniugate con gli zuccheri che sono molto tossiche, (PRODOTTI AMADORI), queste proteine provocano aumento dei radicali liberi e soprattutto dell'anione superossido.
La glicosilazione delle proteine è ostacolata dalle vitamine C e E .
Il fumo di sigaretta produce un grande numero di radicali liberi (ogni sigaretta induce la formazione di 10 miliardi di radicali liberi).
L'esercizio fisico intenso può fare aumentare la produzione di radicali liberi fino a 50 volte. Alcuni ricercatori tedeschi hanno scoperto che con una integrazione di 400 unità di vitamina E e 500 mgr di vitamina C al giorno per un mese prima delle gare, si riducevano nettamente le lesioni muscolari prodotte da una maratona. Quando i fattori di difesa sono sopraffatti dai radicali liberi, questi ultimi aggrediscono il DNA, i cromosomi, i mitocondri, le membrane, le proteine e i grassi.

I grassi polinsaturi e i fosfolipidi sono particolarmente vulnerabili allo stress ossidativo, che provoca ad esempio conversione della fosfatidilcolina in lisofosfatidilcolina (quest'ultima è il principale componente dei mitocondri del cuore con il 39%) e ossida la apoproteina B 100 delle LDL, rendendola irriconoscibile ai recettori.
Le lipoproteine LDL ossidate provocano vasocostrizione, aumento della adesività dei globuli bianchi, aumento della aggregazione piastrinica; è questa la fase iniziale dell'arteriosclerosi.
In numerosi studi si è accertato che la mortalità per infarto è inversamente proporzionale all'assunzione di bioflavonoidi, dopo svariate analisi si è accertato che i grassi saturi e il fumo sono all'origine dell'infarto mentre gli antiradicali liberi ne contrastano l'insorgenza.

SUPPLEMENTI UTILI AD UNA DIETA ANTIOSSIDANTE:
(SECONDO LE RACCOMANDAZIONI DEL PROF LESTER PACKER (Univ. di Berkeley))

MATTINO:Vit E:300mg,
COQ10:30mg,AcidoLipoico:50mg,Vit.C:250mg,AcidoFolico:400mcg,
Biotina:300mcg ,Vit B6 :2 mg
SERA :Vit E:200mg,Acido Lipoico: 50 mg,Vit C:250 mg,Selenio:200 mcg Gingko Biloba :30 mg

Integratori naturali antiossidanti

Il the verde

Il the verde viene prodotto dalla pianta officinale Camelia Sinensis. Le parti utilizzate sono esclusivamente i boccioli e le foglie giovani che vengono essiccati a vapore in modo da non alterarne i principi attivi, i polifenoli.

Le proprietà curative del the verde sono note in ambito scientifico: il potere anticancerogeno, antiossidante e dimagrante.

Da un'indagine condotta su un campione della popolazione cinese, abituale consumatrice di the verde, è emerso che la percentuale di malati di tumori alla prostata è inferiore rispetto alla media mondiale.
Analogamente il rischio di tumore all'esofago si riduce del 70% nei soggetti che consumano quotidianamente thè verde rispetto a quanti non ne fanno uso.
I polifenoli antiossidanti presenti nel thè verde depurano il sangue, garantendo all'organismo un apporto di vitamina C ed E. Inoltre, agendo sul sangue, diminuiscono il rischio di infarto ed ictus.

Per soggetti che tendono ad aumentare di peso l'assunzione del thè verde comporta effetti benefici stimolando gli organi della digestione, in primo luogo l'intestino. Al tempo stesso alcuni principi attivi dei polifenoli intervengono direttamente sul senso di fame, riducendolo, e agevolano la trasformazione e l'eliminazione dei grassi e di zuccheri in eccesso nell'organismo, accelerando i processi del metabolismo.

La presenza di teina nel thè verde è notevolmente ridotta rispetto al thè nero (25%-50% in meno a tazza) di conseguenza è possibile berne in quantità maggiori, anche in serata prima di coricarsi. Tuttavia è bene ricordare che l'abuso di teina, come di caffeina, può causare danni surrenali, quindi sarebbe bene non superare la dose di 3-4 tazze al giorno.

Alcune sostanze antiradicali liberi o antiossidanti sono

ACIDO LIPOICO

Conosciuto anche con il nome di acido tiotico. Si può classificare tra le vitamine liposolubili. La sua forma ridotta è detta acido diidrolipoico (DHLA) ed è più potente.Viene normalmente prodotto dal nostro corpo, capacità che diminuisce di molto dopo i 50 anni di età.E' uno degli antiossidanti (anti radicali liberi) più potenti.E' più potente dell'associazione di vitamina C ed E ed in alcuni casi riesce a sopperire alla loro carenza.Ha azione protettiva su molti organi bersaglio dei radicali liberi, tra cui il cervello.E' assorbito in elevata quantità per via orale (80%).Protegge il colesterolo HDL (buono) evitando il deposito di grasso sulle pareti delle arterie, favorisce la sintesi di glutatione (uno degli anti ossidanti naturali più importanti contenuti nel nostro corpo).La dose è fino a 600mg al giorno circa.
AMINOACIDI SOLFORATI
(cistina, metionina, cisteina, taurina, acido cisteico). Agiscono contro H_2O_2
E' presente in grandi quantità nello strato esterno della cuticola del pelo.Non penetra facilmente attraverso la pelle.Un'alimentazione povera di cistina diminuisce la produzione di tessuto pilare. Per i problemi di cheratinizzazione si usa a dosi orali di circa 1.5 g al giorno. Può accelerare la crescita dei capelli, La L-cistina favorisce inoltre il recupero da operazioni chirurgiche e dalle bruciature, usata nel trattamento di problemi respiratori come le bronchiti croniche, stimola l'attività dei globuli bianchi nel sistema immunitario, necessario per la resistenza alle malattie

E' abbondante nelle uova e nel latte vaccino.
BETACAROTENE o provitamina A (carotenoide)

In natura si trova in due forme principali : il retinolo (di origine animale) e i carotenoidi (di origine vegetali) che sono provitamine, cioè precursori della vitamina A.Retinolo è il termine usato per indicare la quantità di vitamina A utilizzabile che è stata scomposta ed è al suo posto nel sangue, pronta per fare il suo lavoro.

Impedisce l'ossidazione della vit. C ed ha altre azioni antiossidanti. Il retinolo si trova nel tuorlo d'uovo, nel fegato di merluzzo.I carotenoidi si trovano negli organismi vegetali, frutta, verdura di colore arancione e negli ortaggi di colore verde scuro (melone, pesche, albicocche, zucca, cachi, carote, spinaci, bieta, lattuga, etc.).
Il fabbisogno giornaliero nell'adulto è di circa 5.000 U.I. (unità internazionali), uno sportivo richiede circa 50.000 U.I. al giorno.
Il betacarotene, è un precursore della vitamina A e si trova in natura in molti prodotti tra cui la carota.La produzione di RNA viene fortemente incrementata dalla vitamina A. L'RNA (acido ribonucleico) è un acido nucleico che trasmette ad ogni cellula dell'organismo istruzioni sul loro comportamento, così che la vita, la salute e le giuste funzioni vengano mantenute. Il corpo deve essere in grado di sintetizzare nuovo RNA oppure incomincerà la degenerazione delle cellule. Studi hanno rilevato che nuovo RNA può essere prodotto anche in caso di carenze di vitamina A, comunque il livello di produzione di nuovo RNA è molto inferiore a quello che si avrebbe con una disponibilità sufficiente di questo elemento. Una delle fonti più ricche di RNA è il lievito di birra.Circa il 90% della vitamina A contenuta nell'organismo è immagazzinata nel fegato, con piccole quantità depositate nei tessuti grassi, nei polmoni, nei reni e nella retina degli occhi. In condizioni di stress, l'organismo utilizzerà questa riserva se non riceverà abbastanza vitamina A dalla dieta. E' necessaria una adeguata assunzione di zinco per permettere l'utilizzo della vitamina A immagazzinata nel fegato.
Le dosi dietetiche raccomandate di vitamina A, come stabilite dal Consiglio Nazionale di Ricerca (Usa), sono di 1000 ER per gli uomini, 800 ER per le donne e 400 ER per i bambini e includono proteine di origine animale e vegetale. Queste quantità consigliate, variano in caso di malattie, traumi, gravidanza, allattamento. Il fabbisogno cambia per le persone che fumano, per quelle che vivono in zone altamente inquinate, per quelle che assorbono facilmente la vitamina A e per quelle la cui scorta organica di questa vitamina sia stata impoverita dalla polmonite o dalla nefrite.

BIOFLAVONOIDI
Sono dei componenti di molti frutti e verdure. Sono detti anche vitamina C2, vitamina P, flavoni, etc.Furono scoperti dallo scienziato ungherese Albert Szent-Gyorgyi, lo scopritore della vitamina C (premio Nobel nel 1937), il quale osservò che i bioflavonoidi hanno un effetto sinergico con la vitamina C, e hanno grande importanza nel rafforzare i vasi sanguigni, soprattutto i capillari.
I bioflavonoidi più conosciuti sono la quercetina, la rutina, l'esperidina, la naringina, la baicalina, il pycnogenolo; aumentano la resistenza dei capillari e regolano la loro permeabilità, sono essenziali per la protezione dall'ossidazione della vitamina C, proteggono dalle emorragie e dalle rotture dei capillari, svolgono attività antivirale e anticancerigena ; l'azione più marcata si ha contro i virus della poliomielite, dell'epatite A e B, dell'influenza e dell' HIV. In vitro la quercetina e il pycnogenolo inibiscono la replicazione dell 'HIV al 100 %.In alcuni studi la genisteina è stata usata nella prevenzione del cancro e la quercetina nella prevenzione delle infezioni virali. I bioflavonoidi quercitina, rutina ed esperidina aumentano la resistenza dei capillari e regolano la loro permeabilità, sono essenziali per la protezione dall'ossidazione della vitamina C, proteggono dalle emorragie e dalle rotture dei capillari.
I flavonoidi differiscono da frutto a frutto e da foglia a foglia, sia come tipo di flavonoidi sia in quantità e potere antiossidante. La quercitina è contenuta nelle cipolle, nelle mele e negli agrumi . Il vino rosso è ricco di polifenoli e soprattutto di quercitina, rutina, catechina e epicatechina.Si trovano in abbondanza nella polpa bianca degli agrumi che normalmente viene scartata.Il dott. R. C. Robbins, dell'Università della Florida, ha scoperto che i bioflavonoidi, particolarmente alcuni contenuti negli agrumi, sono agenti naturali efficaci contro la trombosi. Ciò è risultato da esperimenti in provetta, sugli animali e sul sangue umano.I bioflavonoidi, ed in particolare gli antocianosidi del mirtillo, hanno anche efficacia contro i disturbi della visione: possono migliorare la visione crepuscolare e ridurre i fenomeni di abbagliamento. Il fabbisogno giornaliero di bioflavonoidi nell'alimentazione non è ben determinato, ma si ritiene sufficiente un apporto di 50-200 mg al giorno.

COENZIMA Q10
Il coenzima Q10 detto anche ubichinone è di natura lipidica, molto diffuso in natura, è presente nei cereali, nella soia, nelle noci, nei vegetali.Incrementa la produzione cellulare di energia, la quale diminuisce con l'età. Si usano abitualmente 80 mg al giorno in caso di rischio di infarto
Il Coenzima Q10 (CoQ10) è un agente di riduzione ossidativa che agisce nella catena di produzione energetica nelle cellule mitocondriali. Inoltre agisce come un importante antiossidante liposolubile nella pelle, agisce contro i perossidi che danneggiano il collagene e l'elastina, e quindi contro la perdita di elasticità e la formazione di rughe. In studi il Q10 ha aumentato la sopravvivenza in caso di cancro.
Come la vitamina E, il CoQ10 è liposolubile e delle ricerche condotte mostrano come può proteggere i tessuti privati di ossigeno. Esso svolge una azione fondamentale nella produzione di energia, inoltre esplica azione antiossidante e protettiva nei confronti dei radicali liberi. E' un trasportatore di idrogeno. Il coenzima Q10 è sintetizzato nelle nostre cellule.Sebbene il coenzima Q10 sia sintetizzato nelle nostre cellule, la sua sintesi diminuisce con l' invecchiamento, o con la malnutrizione, o con alcuni farmaci, o con le malattie croniche, quando questo accade l' unica fonte di coenzima Q10 è l' alimentazione.
Le piante contengono una sostanza che svolge una funzione analoga al coenzima Q10, chiamata plastochinone essa ha lievi differenze strutturali dal coenzima Q10. I livelli ematici di coenzima Q10 sono più elevati tra i vegetariani, e si è calcolato che il suo consumo giornaliero è di 5 mg al giorno. Carne, pesce, oli vegetali, germe di grano, soia, sono ricchi di coenzima Q10.
Il coenzima Q può ridurre l'effetto anticoagulante della warfarina. Sono stati riportati in letteratura 2 casi in cui è stata osservata una riduzione dell'INR (International Normalized Ratios) quando il coenzima Q è stato aggiunto ad una terapia stabilizzata con warfarina

GLUTATIONE

Il glutatione (l-glutatione) è il più potente ed importante fra gli antiossidanti prodotti dall'organismo. Combatte l'invecchiamento attraverso 2 vie principali : l'intestino ed il sistema circolatorio.Protegge le cellule, i tessuti e gli organi del corpo riuscendo a mantenerlo giovane.

Il glutatione ha inoltre una grande capacità disintossicante: grazie alla sua facoltà di chelare (chelaggio = capacità di un elemento di legarsi ad un'altro) i metalli pesanti e tossici quali piombo, cadmio, mercurio ed alluminio li trasporta via eliminandoli dal corpo. Elimina i radicali liberi che si formano dalla perossidazione dei lipidi che, causando la rottura di certe membrane, hanno un impatto negativo su DNA ed RNA e di conseguenza determinano distorsioni cellulari e disfunzioni biochimiche. Il glutatione impedisce inoltre che i radicali liberi si leghino alle proteine fibrose del corpo, evitando così l'indurimento e il restringimento del collagene (e quindi rughe, mancanza di elasticità nelle arterie etc.). Per questo motivo il glutatione mantiene sano e "giovane" il sistema circolatorio.
Quanto al sistema immunitario, il glutatione è strettamente legato all'attività fagocitica di specifiche cellule polmonari. Protegge il sistema immunitario : quando passano gli anni il livello del gluatione presente nel nostro organismo diminuisce. Aumentando il livello del glutatione possiamo ringiovanire il sistema immunitario.Previene la degenerazione maculare.

DOSI
25-30 milligrammi al giorno sono sufficienti per disintossicare dai grassi pericolosi presenti negli alimenti.

ALIMENTI RICCHI DI GLUTATIONE
Avocado, cocomero, asparagi, pompelmo, patate, fragole, pomodori, arance, melone, carote, spinaci, pesche. Quando cuociamo o riscaldiamo le verdure o la frutta il glutatione presenti in questi alimenti viene completamente distrutto.

MELATONINA
E' una molecola naturale, una delle molecole secrete dalla ghiandola endocrina pineale, assolutamente innoqua, decresce nell'organismo con l'avanzare dell'invecchiamento.Non è un farmaco, ma una molecola naturale i cui effetti ed innocuità sono molto ben conosciuti.E' presente ovunque (nei vegetali, nel latte, in tutti gli esseri viventi).La melatonina si limita fondamentalmente a proteggere la ghiandola pineale, restaurando indirettamente i ritmi ormonali giovanili.
Questa molecola pare risincronizzare l'organismo, mantenendo integri sistema neuroendocrino, ormoni e sistema immunitario.Sembra inoltre lavorare in sinergia con vari farmaci migliorandone sensibilmente Altri effetti della melatonina sono do*****entati : sostiene la funzione immunitaria, abbassa i livelli di colesterolo nel sangue, protegge dagli effetti negativi dello stress, ripristina i ritmi del sonno, aiuta a difendersi dal cancro e dalla malattie cardiache, stimola e sostiene la funzione sessuale (mettendo a riposo la pineale e risincronizzando i ritmi ormonali giovanili).
La dose massima sperimentabile dovrebbe essere di 3 milligrammi la sera, provando eventualmente a diminuire la dose (anche dividendo in due una compressa).La somministrazione deve avvenire la sera prima di spegnere la luce e dormire : durante il giorno altererebbe il ritmo. Assumendola di sera non si fa che assecondare la natura, mettendo a riposo la pineale che non si deve sforzare di produrla e permettendo la resincronizzazione dei ritmi ormonali.
E' in concentrazioni elevatissime nel nucleo delle cellule.
Attenzione però a chiedere al medico prima di fare da sé è sempre consigliabile.

METIONINA
E' uno degli aminoacidi essenziali.
Ha attività antiossidante. E' importante per il funzionamento del fegato e la produzione di anticorpi. Impedisce un anormale ac*****ulo di grasso nel fegato. Partecipa alla formazione di carnitina, colina, creatina, adrenalina, etc.
Interagisce con altre sostanze per disintossicare da composti dannosi, è inclusa nella supplementazione come agente anti-fatica.
POTASSIO
Il suo ruolo è fondamentale nel potenziale di membrana, nell'equilibrio acido/base e nella pressione osmotica.
E' essenziale per l'equilibrio dell'acqua nell'organismo, per la contrazione muscolare, per la bilancia acido alcalina, per la trasmissione nervosa, per il metabolismo energetico, per il metabolismo delle proteine e degli zuccheri, per la salute del cuore e dei vasi. Svolge una azione fondamentale nella sintesi delle proteine, e nella conversione dello zucchero in glicogeno, attiva un moltissimi enzimi, particolarmente quelli connessi con la produzione di energia, stimola la secrezione di insulina.
I sintomi di carenza di potassio includono astenia, vomito, bassa pressione arteriosa, coma. La dieta attuale usando cibi cotti o raffinati è molto povera di potassio. La sua carenza determina astenia, aritmia cardiaca. Il fabbisogno ottimale di potassio è di 6 g al giorno.Il potassio è diffusissimo in natura ma la concimazione, la cottura, la raffinazione, ne riducono il contenuto cellulare, una dieta povera di frutta e verdura ne riducono l'introduzione.
I pazienti con ulcera e insufficienza renale non devono assumere supplementi di potassio.
Numerosi farmaci possono provocare carenza di potassio, tra cui: diuretici tiazidici, cortisone, lassativi, liquerizia, insulina, infusioni di glucosio senza potassio. Alte dosi di potassio possono incrementare l'eliminazione di sodio e di conseguenza ridurre il volume del sangue e della pressione arteriosa.Aumentare l'introduzione di cibi ricchi di potassio può portare ad un abbassamento dei valori pressori. Il potassio è facilmente eliminato con la cottura dei cibi.

La dose tossica è sopra i 18 gr al giorno e può provocare bassa pressione arteriosa, confusione mentale, arresto cardiaco.
Il potassio protegge l'apparato cardiovascolare in numerosi modi: riducendo i radicali liberi, modulando la proliferazione delle cellule muscolari liscie, la aggregazione piastrinica, la coagulazione del sangue. Il potassio è contenuto in grande quantità nella frutta, nella verdura cruda, nei legumi, nei cereali integrali.

RAME
Molti importanti processi enzimatici nel nostro corpo dipendono dal rame. Il corpo umano richiede rame per la produzione di melanina, quindi la pigmentazione (tirosinasi), per spazzare via i radicali liberi (SOD), il metabolismo energico (citocromo c ossidasi) e l'unione tra collagene ed elastina (lysal ossidasi). Un follicolo sano è ricco di rame. Durante la fase anagen, la papilla dermica è ricca di componenti extracellulari (ECM) come il collagene e varie glicoproteine, mentre tali componenti sono assenti nella fase telogen. Partecipa alla produzione del collagene e del neurotrasmettitore noradrenalina. Contribuisce alla conversione dell'aminoacido tirosina in un pigmento scuro (melanina) che colora i capelli e la pelle. Partecipa anche al metabolismo delle proteine e ai processi di cicatrizzazione.

Il Consiglio Nazionale di Ricerca (Usa) consiglia una assunzione dietetica giornaliera di 0,4 o 0,6 mg per i neonati sino a 6 mesi, e di 0,6 o 0,7 mg per quelli sino a 1 anno. I bambini da 1 a 3 anni dovrebbero assumerne da 0,7 a 1,0 mg, dai 4 ai 6 anni la dose va da 1,0 a 1,5 mg, e da 7 ai 10 anni, da 1,0 a 2,0 mg. I ragazzi e gli adulti dovrebbero assumerne da 1,5 a 3,0 mg. Queste dosi sono sicure e bilanciate. La persona media ne ingerisce dai 2,5 ai 5,0 mg al giorno. Il rapporto zinco rame è di 10 a 1 (10 volte più zinco che rame) e tale dovrebbe rimanere sia in condizioni normali che in caso di malattia. Le persone a rischio di carenza sono quelle che consumano grandi quantità di fruttosio o antiacidi, e quelle che assumono da molto tempo dosi massicce di vitamina C. L'assunzione di dosi massicce di zinco può causare una carenza di rame.
Necessario per la sintesi dei fosfolipidi. E' essenziale per l'utilizzo della vitamina C nel processo di produzione dell'RNA. Permette l ' utilizzo della tirosina e del ferro.
Favorisce lo sviluppo delle ossa, cervello, nervi, globuli rossi. Aumenta la resistenza alle infezioni e agli agenti tossici.
Il rame è contenuto soprattutto in carne e legumi. L ' assorbimento è ridotto dallo zinco. Occorre avere prudenza nella somministrazione prolungata a dosi massicce : una quantità eccessiva porta ad un abbassamento del livello dello zinco, causando perdita dei capelli, insonnia, mestruazioni irregolari.In caso di artrite reumatoide è consigliato il suo uso, in quando il minerale ha la capacità di localizzarsi nella zona dell'infiammazione.
La somministrazione tramite solfato di rame, 0.05 mg per Kg di peso corporeo al giorno, va fatta solo dopo carenza accertata.
SELENIO
Il selenio è un minerale molto importante per gli esseri viventi. E' contenuto nei vegetali e la presenza dipende dalla presenza nel suolo.Il selenio è il minerale contenuto nella glutationoperossidasi, l'enzima più importante dell'organismo nella difesa dai radicali liberi. Protegge tutte le cellule, i globuli rossi e le membrane cellulari dai radicali liberi.
I pazienti con carenza di selenio hanno spiccata tendenza alla aggregazione piastrinica. Può prevenire la cataratta.Tossicità del selenio: La tossicità del selenio può intervenire nell'uomo con dosi di 2400/3000 mcg al dì (The Food and Nutrition Board), i principali sintomi sono secchezza dei capelli, astenia, irritabilità.
La dose di selenio è di 200 mcg al dì.
Contenuto di selenio nei principali alimenti:
- Noci brasiliane 8 = 840mcg
- Ostriche 6 = 60,1mcg
- Tonno in scatola = mcg133 (una Scatola)
- Rene di maiale (una tazza = mcg 271)
- Rene di bue (una tazza = mcg212)
- Farina integrale una tazza (mcg 80,6)

VIT. A.
Vedi betacarotene
VIT. C
O acido ascorbico.E' ampiamente distribuita nel mondo vegetale. Una riserva importante si trova nelle ghiandole surrenali e nei momenti di maggior tensione s'impoverisce notevolmente, nei momenti di stress le surrenali rilasciano epinefrina e norepinefrina.E' necessario un rifornimento continuo, infatti il corpo umano non è capace di sintetizzarla. Vanno bene 200 mg al giorno (100 mg al mattino e 100 mg nella colazione del pomeriggio, verso le 17:00).
Aumenta la resistenza dell'organismo, rafforza la funzione dei fagociti, aumenta la produzione di anticorpi, stimola la sintesi di interferone, la biosintesi della carnitina, anticolesterolo, antistress, distrugge i radicali liberi ossigenati, il radicale ossidrile, il radicale superossido, il radicale di ossigeno, partecipa ai processi di respirazione cellulare, interviene nello sviluppo dei fibroplasti, nella sintesi del collagene, nella formazione degli ormoni surrenalici, favorisce l'assorbimento del ferro (in dosi di 200-500 mg) incrementando il tasso di emoglobina, zinco, calcio, magnesio, etcUna sua funzione molto importante è quella di mantenere in attività il collagene, una proteina necessaria per la formazione del tessuto connettivo della pelle, dei legamenti e delle ossa. La vitamina C ha un ruolo rilevante nella rimarginazione delle ferite e delle ustioni perché facilita la formazione del tessuto connettivo della cicatrice.La vitamina C ha un ruolo rilevante nella rimarginazione delle ferite e delle ustioni per ché facilita la formazione del tessuto connettivo della cicatrice.
Contenuta in frutta e verdura, frattaglie (fegato e reni). Pochissimo contenuta in latte e carne.
Il livello di acido ascorbico nel sangue raggiunge la punta massima due o tre ore dopo l'ingestione di una quantità media, per poi diminuire quando inizia l'eliminazione attraverso le urine e la sudorazione. La maggior parte della vitamina C viene eliminata dal corpo in tre o quattro ore, ecco perché essa deve essere assunta diverse volte al giorno. Una maggiore eliminazione della vitamina C attraverso le vie urinarie dovuta ad una maggiore assunzione della vitamina non significa che i tessuti del corpo sono saturi. Il livello di vitamina C nel sangue tornerà ai livelli medi in 12 o 13 ore, indifferentemente dalla quantità assunta.

Per mantenere un giusto livello della vitamina nel siero, bisognerebbe assumerla ad intervalli di tre o quattro ore. L'eccesso di vitamina C che arriva alla vescica può prevenire il cancro alla vescica.E' una vitamina estremamente labile, e viene distrutta rapidamente dalla cottura, dall'esposizione all'aria e alla luce. La conservazione riduce molto il contenuto di vitamina C. Quanto più freschi e meno cotti saranno gli alimenti maggiore sarà la quantità di vitamina contenuta. Tra i metodi di cottura da preferire ricordiamo il forno a microonde, il vapore e la frittura rapida. I gambi dei broccoli conservano la vitamina molto più a lungo delle infiorescenze. Gli spinaci perdono 105 mg della vitamina nel giro di 10 giorni. I peperoni dolci possono essere conservati per 3 settimane con una perdita minima.La capacità dell'organismo di assorbire la vitamina C viene ridotta dal fumo, dallo stress, dalla febbre alta o dall'inalazione di gas derivati dalla combustione del petrolio. I sulfamidici aumentano l'eliminazione della vitamina C attraverso le vie urinarie di due o tre volte rispetto alla quantità normale. Il bicarbonato di sodio crea un ambiente alcalino che distrugge la vitamina C. Inoltre quantità d'acqua eccessive impoveriscono le riserve organiche di vitamina C.Per uso esterno, la vitamina C è un potente antiossidante ed opportunamente formulato è capace di penetrare nella cute, proteggerla contro i danni indotti dai raggi U.V., stimola la crescita dei fibroplasti e la sintesi di nuovo collagene. La vitamina C e la vitamina E combinate insieme, proteggono le componenti idrofile e lipofile della cute, riducendo i danni indotti da UVA, UVB.Se viene assunta vitamina C sufficiente per saturare i tessuti, essa entra nelle cellule e distrugge i virus momentaneamente inattivi. La vitamina C è importante per il recupero di pazienti colpiti da attacco cardiaco, prevenendo la dannosa azione dei radicali liberi. Comunque, il cuore assorbirà una

così grande quantità di vitamina C da altri tessuti del corpo, che sarà necessaria un'integrazione Segni di carenza sono respiro corto, cattiva digestione, capelli fragili con doppie punte, capelli che si spezzano sottopelle e che si attorcigliano, capelli secchi e annodati, scarsità di latte, rottura dei vasi sanguigni causa di sanguinamento delle gengive alla base dei denti, rottura dei capillari causa di emorragie puntiformi, problemi alla pelle, indebolimento dello smalto, tendenza alla formazione di ematomi, giunture gonfie o doloranti, perdita di sangue dal naso, anemia, diminuita resistenza alle infezioni, lenta guarigione di fratture e ferite. I denti possono essere meno saldi e perdere le otturazioni. Anche carenze minime di vitamina C possono causare disturbi alle gengive che permettono ai batteri e alle sostanze tossiche di penetrare nei tessuti causando periodontopatie.

VIT. E

O tocoferolo. Con questo termine si indicano un gruppo di sostanze ad azioni simili. La vitamina E, liposolubile, è composta da un gruppo di componenti chiamati tocoferoli..E' solubile nei grassi e olii. E' la vitamina antiossidante per eccellenza, protegge i lipidi delle membrane cellulari l'LDL (lipoproteine a bassa densità), principale bersaglio dei radicali liberi. Grazie alla carnosina (enzima) fa piazza pulita dei radicali liberi.

E' una delle sostanze più attive contro i radicali liberi derivanti dall'ossigeno (quindi anche l'anione superossido). Utile nella prevenzione dell'arteriosclerosi, efficace nelle malattie cardiovascolari, fondamentale nella prevenzione del cancro, indispensabile per il corretto funzionamento dei muscoli, migliora il sistema immunitario, necessaria per una adeguata funzionalità dell'apparato riproduttivo.

Ottima fonte vegetale di vitamina E è l'olio di germe di grano.

E' termostabile, sensibile alla luce. Si deposita nel fegato, nel tessuto adiposo dell'ipofisi, ghiandole surrenali, utero e testicoli. Non sono dimostrati disturbi da eccessi di assunzione.Si trova anche negli olii vegetali spremuti a freddo (soia, arachidi, mais, olive, etc.), nel tuorlo d'uovo, nei semi interi e noci, etc.

Il fabbisogno giornaliero per gli adulti è di 10 mg. Il fabbisogno è di gran lunga superiore quando desideriamo utilizzare le sue proprietà antiossidanti per rafforzare le difese, prevenire il cancro, le malattie cardiovascolari, etc.

Circa il 90 % si perde nel processo di macinazione del grano.

La vitamina E è un'antitrombina altamente efficace nella corrente sanguigna, poiché inibisce la coagulazione del sangue e così previene la formazione di trombi.

Stimola la secrezione urinaria, aiutando i pazienti cardiopatici i cui tessuti corporei contengono una quantità eccessiva di liquidi (edema). In qualità di diuretico la vitamina E è efficace per riequilibrare l'ipertensione.Eccessivi quantitativi di grassi polinsaturi o oli nella dieta aumentano il tasso di ossidazione della vitamina E; più grassi insaturi si consumano, più aumenta il fabbisogno di vitamina E.

La vitamina E viene distrutta da qualunque tipo di frittura, dai raggi ultravioletti, dall'ambiente alcalino (come il bicarbonato di sodio), dall'ossigeno e dai sali ferrosi. Gli alimenti che contengono grandi quantità di vitamina C possono favorire l'assorbimento della vitamina E (i broccoli e il cavolfiore per esempio, che contengono entrambi anche la vitamina E).

Non è consigliabile assumere troppa vitamina E perché si tratta di una sostanza complessa e imprevedibile. Perché gli effetti benefici di questa vitamina si manifestino ci vuole tempo, qualche volta mesi. I dosaggi sino a 600 UI al giorno non sono considerati tossici. E' stato scoperto che il selenio aumenta l'efficacia della vitamina E, è quindi consigliabile assumere le due sostanze insieme.

La vitamina E può aumentare la pressione sanguigna nelle persone ipertese o che sono predisposte all'ipertensione. Ancora una volta è preferibile iniziare con piccole dosi, aumentando gradualmente il quantitativo. I diabetici dovrebbero evitare l'assunzione di dosaggi elevati. Prima di iniziare una terapia consultate il vostro medico per il dosaggio ideale.

La vitamina E è un potente immuno-stimolante; le persone che hanno alti livelli di vitamina E nel sangue hanno ottimi livelli di funzionalità immunitaria. Dato che si conoscono le proprietà protettive della vitamina E nei confronti dei globuli rossi, si pensa che anche i globuli bianchi siano coperti. Le persone anziane hanno tratto grande beneficio dalle proprietà immunitarie della vitamina E. Dato che la concentrazione della vitamina E diminuisce con l'invecchiamento, l'integrazione può essere di aiuto nei casi di cambiamento dell'epitelio pigmentato della retina accompagnato da diminuzione della vista.

La vitamina E permette lo scioglimento dei trombi nelle arterieLa vitamina E è in grado di apportare miglioramento nei casi di claudicazione intermittente, un dolore acuto dei muscoli del polpaccio, che si manifesta in seguito ad un apporto insufficiente di sangue provocato da spasmo arterioso, "gamba senza riposo". Essa allevia il dolore alle estremità, accelera il flusso sanguigno e riduce la formazione di trombi

Consigliata la supplementazione nelle alterazioni degenerative dei vasi, del tessuto connettivo e degli organi di riproduzione.

ZINCO

Lo zinco è un minerale in traccia essenziale, presente nell'organismo in quantità superiore a quella di qualsiasi altro oligoelemento al di fuori del ferro.E' in relazione col normale assorbimento e con l'azione delle vitamine, in particolare quelle del complesso B. E' un elemento costitutivo di oltre 2000 enzimi preposti alla digestione e al metabolismo ivi compresa l'anidrasi carbonica, necessaria per la respirazione dei tessuti.

Gli integratori possono essere sotto forma di solfato di zinco, acetato di zinco, gluconato di zinco, citrato di zinco, chelato di zinco, dipicolinato di zinco, aspartato di zinco e orotato di zinco.

Lo zinco viene rapidamente assorbito nella parte superiore dell'intestino tenue. Viene assorbita unicamente la quantità di cui il corpo ha bisogno (40 o 50%), il resto non viene assorbito, e vengono persi circa 6 mg al giorno..

E' indispensabile per la crescita corporea, per la riparazione dei tessuti, per una normale risposta immunitaria. E' importante per la digestione dei carboidrati e per il metabolismo del fosforo. Partecipa alla sintesi dell'acido nucleico che controlla la formazione di varie proteine nelle cellule, importante per l'assorbimento delle vitamine, utile nei processi di cicatrizzazione (inoltre inibisce le lipasi dei batteri, lieviti, saprofiti della pelle

Il ferro, rame, calcio, cereali crudi e fibre nella diete possono ridurre la quantità di zinco presente nel nostro corpo, in quanto riducono la quantità di zinco assorbita dall' intestino (assumere integratori di zinco o elementi naturali che lo contengono eventualmente a stomaco vuoto, se ciò non provoca senso di nausea). Anche la caseina, proteina del latte, ne ostacola l'assorbimento (il latte umano contiene una bassa quantità di caseina).

La carenza di zinco provoca disturbi gravi in ogni organismo vivente. Un mineralogramma dei capelli può valutare la quantità di zinco del corpo.

I cibi che contengono più zinco sono quelli ad alto contenuto proteico (carni, uova), germe di grano. E ' contenuto anche nei cereali e nei legumi.

Lo zinco infine è uno degli elementi meno tossici per l'organismo umano.

Comunque non si dovrebbe integrare la propria dieta con lo zinco per un periodo troppo lungo. Un eccesso di zinco può infatti impedire l'assorbimento del ferro e del rame, è quindi utile integrare questo elemento con piccole dosi di questi due minerali se la cura si protrae nel tempo..

Una carenza di zinco è anche causa di stanchezza, di maggiore esposizione alle infezioni e alle ferite e di diminuita prontezza mentale. La carenza di zinco ostacola la produzione di energia, la sintesi delle proteine, la formazione del collagene e la tolleranza all'alcool.

Lo zinco può contribuire ad una rapida rimarginazione delle cicatrici interne (incluse le ulcere) ed esterne o di qualsiasi danno alle arterie.

Lo zinco può aiutare a prevenire o accorciare raffreddori (se preso alla comparsa dei primi sintomi) e può migliorare la vista notturna e l'odore del corpo. Si ritiene che la causa dell'acne vulgaris (quello degli adolescenti) sia una carenza di zinco. Il disturbo è stato curato con successo con la somministrazione di integratori di zinco.

Lo zinco è efficace per la cura del diabete grazie ai suoi effetti regolatori sull'insulina nel sangue. Si è riscontrato che l'aggiunta di zinco all'insulina prolunga il suo effetto sullo zucchero del sangue.

Puoi sostenerci in vari modi:

1. diventa socio, quota annuale € 35,00

2. donazione sul conto IBAN IT71T0316501600000110512361 IWBank S.p.A. Via Cavriana, 20 20134 Milano intestato a SIMBA Onlus con causale «donazione volontaria»

3. donazione tramite la oagina internet a costo zero: (https://www.ilmiodono.it/it/organizzazioni/?id_organizzazione=518)

Felpe e pile personalizzate con il logo di SIMBA disponibili a € 25 (€ 20 per i soci)

Trovate descrizione e foto su www.wikidiseases.it

La parola agli specialisti

Cefalea e malattie reumatologiche

E. Rota. S.O.C. Neurolgia ASLCN. Alba-Bra (Cn)

La cefalea nel contesto delle malattie reumatologiche rappresenta un sintomo tanto frequente quanto complesso da inquadrare sotto il profilo clinico e metodologico.
Infatti, una cefalea nel quadro di un LES o di una malattia di Behçet può rappresentare un sintomo secondario ad interessamento neurologico, sia parenchimale, sia "vascolare" (soprattutto a trombosi dei seni venosi cerebrali), ed essere quindi meritevole di multipli accertamenti diagnostici, in primo luogo mediante neuroimmagini, oppure può essere espressione di una forma primaria in comorbilità, con caratteri più spesso di emicrania episodica, che presenta, come è noto, un'elevata prevalenza nella popolazione generale soprattutto di genere femminile.
La letteratura documenta un'elevata frequenza della cefalea nellecollagenopatie e nelle vasculiti, in particolare nell'angioite primitiva del sistema nervoso centrale, in cui costituisce il sintomo neurologico più frequente, descritto in una percentuale di casi variabile fra il 51 e l'88%, e la manifestazione iniziale di malattia in circa il 30% dei casi. Tuttavia, raramente in letteratura vengono descritti i caratteri clinici della cefalea nell'angioite primitiva del sistema nervoso centrale e nelle altre vasculiti, né viene talora discriminata la natura secondaria della cefalea a coinvolgimento parenchimale o "vascolare", oppure primaria.
Un'eccezione è forse rappresentata dall'arterite di Horton, ampiamente caratterizzata sotto il profilo nosografico e clinico, in cui la cefalea costituisce un sintomo pressoché costante. Tale forma di cefalea secondaria a vasculite risulta codificata, così come l'angioite primitiva o secondaria del sistema nervoso centrale, nella recente classificazione ad operadell'International Headache Society (2004), che non contempla, invece, tra le forme secondarie, la cefalea associata alla s. da anticorpi antifosfolipidi, né ad altre patologie disimmuni, quale, ad esempio la malattia di Behçet.
Nel caso specifico della malattia di Behçet, la cefalea, lamentata da circa il 70 – 88% dei pazienti, oltre a rappresentare un sintomo di interessamento neurologico o, più frequentemente, una cefalea primaria di tipo emicranico in comorbilità, può assumere i caratteri della cosiddetta "cefalea non strutturale", nuova entità nosografica proposta da alcuni autori, che sarebbe peculiare della malattia di Behçet. Si tratta di una cefalea, non contemplata nella classificazione IHS, ad esordio contestuale o successivo a quello della malattia di base, caratterizzata da dolore frontale bilaterale di tipo pulsante, con fasi di acuzie concomitanti a quelle di riesacerbazione della malattia di Behçet, descritta in circa il 28% dei pazienti con malattia di Behçet che riferiscono cefalea. La cefalea viene riportata come sintomo frequente (in circa il 46% dei casi) anche nella malattia di Sjögren, ove assume per lo più caratteri di emicrania senz'aura secondo i criteri IHS, con prevalenza nettamente più elevata rispetto alla popolazione generale. Analogamente, nella sclerosi sistemica, la cefalea emicranica si manifesta in una proporzione considerevole (32%) di soggetti, e presenta un'associazione statisticamente significativa con il fenomeno di Raynaud.
Nel LES, la prevalenza della cefalea è altamente variabile a seconda degli studi, a causa dell'eterogeneità delle casistiche, dell'adozione di criteri diagnostici differenti (raramente impiegati quelli dell'IHS per identificare ad esempio le emicranie i comorbilità) e dell'assenza di gruppi di controllo.
Comunque, i rapporti fra cefalea e LES rimangono in larga misura ignoti; sono stati invocati, come possibile fattori patogetici della cefalea nei pazienti affetti da LES, le citokine circolanti, la sofferenza vascolare, il danno neuronale e gli anticorpi anti-fosfolipidi.
A proposito della s. da anticorpi anti-fosfolipidi non vi è consenso, nella comunità scientifica, sulla natura specifica dell'associazione fra la cefalea, con caratteri per lo più di emicrania con o senz'aura, e la positività degli anticorpi antifosfolipidi, sebbene la presenza di entrambe le condizioni possa tradursi in un potenziamento, clinicamente rilevante, del rischio trombotico. Allo stato attuale, l'associazione fra la cefalea, in particolare l'emicrania, e la s. da anticorpi anti-fosfolipidi è riconosciuta solo come "possibile".
In conclusione, ai fini di una più accurata caratterizzazione epidemiologica e, più in generale, clinica delle cefalee nel contesto delle malattie reumatologiche, occorrerebbe superare le difficoltà metodologiche correlate, da un lato, al fatto che la letteratura reumatologica non adotta quasi mai i criteri IHS e considera la cefalea come sintomo generico, e dall'altro, al fatto che la classificazione IHS stessa non attribuisce adeguata rilevanza alla cefalea associata alle malattie reumatologiche.

Le nostre storie

Le storie di Felice e Giulio

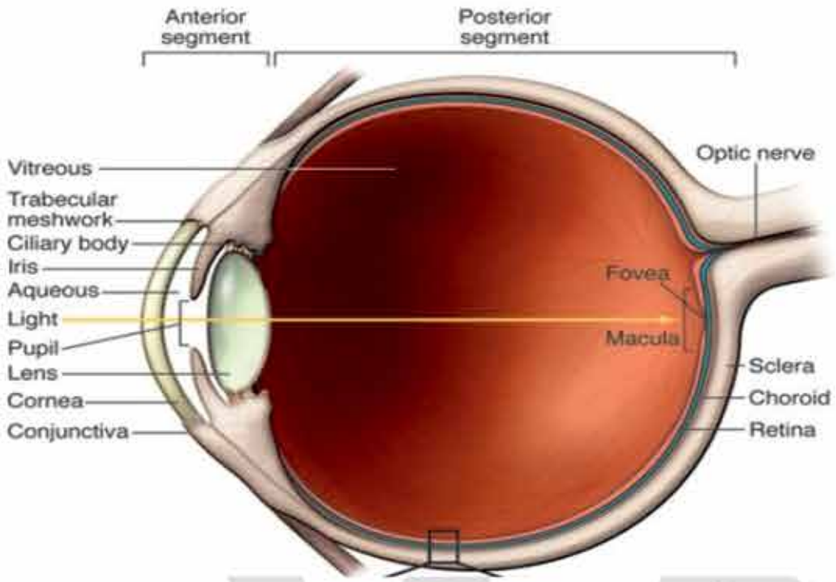
Sono affetto dalla malattia di bechet da circa 2 anni e mezzo ,si presentò con semplici febbri ed afte a livello orale e genitale ....in un primo momento non si pensò a fare degli accertamenti piu specifici anche perché il mio medico curante non ne vedeva la neccessità. Questo finchè non si manifestò un calo del visus provocato da una forte uveite anteriore e posteriore, a quel punto si pensò di fare degli analisi piu specifiche che finalmente portarono alla diagnosi : malattia di behcet.
in questo periodo ho provato tante terapie: azatrioprina ,ciclosporina, cortisone e via di seguito senza avere benefici , finchè un anno fa iniziai un farmaco biologico chiamato remicade con somministrazione ogni 2 mesi .
in questi 8 cicli ogni 2 mesi, l'organismo ha risposto molto bene ,tanto da fare rientrare i valori nella norma e non avere piu sintomi di recidive nè gli occhi né afte, così lo specialista decise di sospendere la terapia.
dopo la sospensione della terapia si è ripresantata l' uveite diminuendo la mia vista fino ad arrivare a perdere 9 decimi ad occhio, attualmente vedo solo un decimo scarso; si sono aggiunti nuovi sintomi quali incontinenza notturna ed impotenza ... dopo tanti accertamenti negativi ,lo specialista sta pensando ad un fattore di stress oppure ad un problema urologico per questo farò una visita specialistica il 3 settembre che spero possa darmi delle risposte.
Lo specialista pensa comunque di riprendere il farmaco biologico aggiungendo cellcept e cortisone sperando di ottenere gli ottimi risultati avuti in passato.

Storia di Giulio
tutto è iniziato il 2001 con lo scoppio delle orecchie ... letteralmente scoppiate , ho iniziato ad avere i problemi con gli acufeni ..... inizia il viaggio per ospedali ...perchè i valori nelle analisi erano sballati.
dopo qualche mese la prima uveite,mi sveglio un mattino e vedo tutto ombrato ..hahahah pensavo fosse per il sonno ,invece strofina e strofina l'occhio non si schiarisce. vado dall'oculista e mi parla di uveite ...dice " niente di grave l'importante è averla presa in tempo ..però fai analisi e vedi di farti curare se hai problemi ". bene per sei anni giro ospedali ma niente mi imbottiscono di cortisone per abbassare i livelli e niente altro.
nel 2007 iniziano i problemi seri ..pseudoaneurisma arteria femorale vado al prontosoccorso e nel giro di tre ore sono in sala operatoria dove mi mettono una protesi arteriosa di 15 centimetri ...dopo sei mesi si ripresenta il problema di nuovo operato alla stessa arteria mi prolungano la protesi di 30 cm , chiedo ai dottori cosa posso fare la loro risposta " vedi di metterti in mano ad un buon reumatologo " io pensavo stupidamente che c'entrano i reumatismi con le vene :? inizio a girare per reumatologi ..un sacco di analisi ma niente .... neanche a farlo apposta mi trovano un'infezione da clamidia e quindi per loro il caso è chiuso,mi fanno fare antibiotico ma i valori sempre sballati finchè su internet trovo il centro di reumatologia della columbus di roma sezione distaccata dei gemelli, vado li e una dottoressa che mi ha visitato ha subito sospettato la behcet mi ricoverano e dopo 10 giorni mi dicono che è behcet e mi danno una cura con ciclosporina e metotrexate .all'inizio va bene valori normali ma a dir la verità il metotrexate non lo sopportavo proprio. Poco dopo scopro che un figlio di mia cugina è affetto dalla stessa malattia,visto che lui ha avuto problemi in fase pediatrica veniva seguito a napoli da una dottoressa, ma ormai era cresciuto e cosi non sapeva a chi affidarsi, dal momento che il ragazzo studiava a roma gli ho consigliato il centro in cui ero seguito anche io.
Subito gli cambiano la cura che faceva e cioè la talidomite, dopo due settimane il ragazzo sta male perde il 50% di sensibilità alle gambe! Nel frattempo abbiamo scoperto simba e grazie ad essa il centro di potenza del dott Olivieri.
mia cugina porta il ragazzo li e dopo una settimana lo ricoverano, fatti tutti gli accertamenti, cominciano di nuovo la terapia con la taledomite e adesso sta "bene" per fortuna. io nel frattempo peggioravo. iniziano le vertigini, un giorno a lavoro cado a terra e mi portano al pronto soccorso ma li non sapevano nemmeno di che parlassi, cosi stanco della situazione, prendo appuntamento a potenza con olivieri, che mi fa ricoverare subito visto la gravità.
riparto da zero, 50 mg di cortisone al dì, ciclosporina e inizio embrel ma purtroppo dopo 5 mesi il biologico mi fa reazione allergica, cosi mi cambiano la terapia togliendo ciclosporina ed inserendo azatioprina .
adesso sono a 5 mg di cortisone al di e 15 mg di azatioprina e poi altri medicinali che nel frattempo ho dovuto prendere tipo la pillola per la pressione ....l'anticoaugulante . ora la mia situazione e diciamo ne male ne buona mi stanno ritornando gli eridemi nodosi ..vabbè non parliamo delle afte orali quelle ormai fanno parte di me…. Prossima visita il 3 settembre…incrociamo le dita!

La parola agli specialisti

Le Uveiti

Per uveite si intende un processo infiammatorio a carico di alcune strutture dell'occhio ed in particolare del segmento anteriore (a prognosi generalmente buona), del segmento intermedio e del segmento posteriore (a prognosi talvolta meno favorevole).



Le uveiti possono essere classificate in base alla loro localizzazione (anteriore, intermedia, posteriore e panuveite quando interessa tutte le strutture dell'occhio), al decorso clinico (acuto, cronico, recidivante) ed infine in base alla mono o bilateralità. Le uveiti anteriori rappresentano in occidente il tipo più frequente e costituiscono il 90 % circa dei casi di uveite che si presenta al medico di medicina generale; queste forme solitamente sono caratterizzate da "arrossamento dell'occhio", ma anche da dolore ed offuscamento della visione (questi ultimi 2 elementi devono particolarmente indirizzare il paziente verso lo specialista oculista). Le uveiti intermedie e quelle posteriori rappresentano un problema oculistico più importante, in quanto possono essere responsabili di riduzione permanente della visione.

Molteplici possono essere le cause di uveite:

- idiopatiche (senza causa apparente, costituiscono spesso la maggior parte delle forme di uveite)
- infettive (tubercolosi, sifilide, toxoplasmosi, herpes virus, HIV, etc)
- infiammatorie croniche in corso di malattie del sistema immunitario
  - Sarcoidosi
  - Sindrome di Behçet
  - Spondiloartriti sieronegative (spondilite anchilosante, artrite psoriasica, artriti reattive ed HLAB-27 correlate)
  - Malattie infiammatorie croniche dell'intestino
  - Sindrome di Cogan (atipica)
  - Lupus eritematoso sistemico
- paraneoplastiche o secondarie all'utilizzo di alcuni farmaci (meno frequentemente)

La terapia delle uveiti varia sostanzialmente in base alla localizzazione ed alla patologia sistemica di base. Le uveiti anteriori solitamente rispondono in maniera favorevole alla terapia con cortisonici locali; nei casi resistenti possono essere necessari cortisoni per os od altri farmaci come il metotressato o la ciclosporina. La terapia delle forme intermedie e posteriori solitamente si bassa sull'utilizzo del cortisone per via sistemica e, nei casi resistenti, di terapie immunosoppressive "tradizionali" (ciclosporina, metotressato, azatioprina e micofenolato) o "biologiche" (inibitori del TNF-alfa principalmente)

A cura del

Centro di Riferimento Regionale per le Malattie Autoimmuni Sistemiche

AOU Careggi Firenze

L'angolo dell'anima

Per te il mio sospiro,
triste e il mio cuore, appoggiato ad una ringhiera di un parco solitario,
l'anima è abbandonata ancora che cuce strappi di una vita.
Volano le piume uccise e derise da stupidi giullari di corte;
Non posso credere che il romanticismo abbandoni le nostre dita sudate di gioia e dolori,
Porto ancora le lacrime in una bottiglia verde scuro per nascondere domani le tristezze di oggi.
Cosa mi stai combinando, non vedi che sono fra le tue mani.
Vorrei una amore ancora domani come la notte e come il giorno carico d'emozione;
Emozione che corre lungo le corde vocali che gridano su un petalo di tulipano il sentiero da seguire,
Rinuncerei a me stesso per darmi anima e corpo domani, a te, forte piu che mai...
Ora mi chiedo cosa stai guardando, sono qui, sempre lì
corpo e anima.
Nuccio Ioconsole

Ama la vita,
il danzare delle ore nel giorno...
la musica dei sorrisi dei bambini.
Ama la tua vita.
Teresa mistretta

Vorrei...
Vorrei sognare un mondo colorato,
onde di un mare infinito,
limpido , profondo di musica...
Vorrei respirare la voglia di vivere,
di volare su nubi di deserti aridi,
sentendo solo il battito del cuore.
Vorrei vivere l'amore vincendo la solitudine.
Teresa mistretta

L'attesa
L'attesa è, come essere dentro le turbolenze di un temporale,
non vedi l'ora che possa cessare.
L'attesa, mette ansia e ti devi incamminare,
da una struttura sanitaria all'altra per fare esami e pazientare.
L'attesa è, immergersi dentro un mare di notizie e cercare,
quelle che al meglio ti possono aiutare.
L'attesa è, quella di mettersi a guardare tanti ammalati e osservare,
quei sintomi che ai tuoi possono somigliare.
L'attesa è, con attenzione e pazienza mettersi ad ascoltare,
le informazioni date con gentilezza dai specialisti e sperare che ti sappiano ben indirizzare.
L'attesa è, con le proprie paure e raffinata attenzione verificare,
dentro il labirinto della burocrazia, di trovare lo sbocco, che alla diagnosi ti possa portare.
L'attesa è, infilarsi in una ricerca di sette mila malattie rare e immaginare,
quella che non avresti mai voluto trovare.
L'attesa è, con un semplice ottimismo a sperare,
in un futuro sereno, guardando alla vita che è il valore più alto e neanche un secondo si deve sprecare.
L'attesa è, con lucidità pensare,
con l'aiuto della scienza, della ricerca, anche le malattie rare si possono ben curare.
Arrivata la diagnosi della malattia rara, l'attesa è finita,
con la sua dolce compagnia, ho incominciato una nuova vita.
In questo percorso, ho incontrato e trovato nella gente tanta solidarietà,
ed è molto bello sentirsi parte di una comunità, piena di umanità.
In una comunità di brave persone che hanno portato dentro di me la luce, la voglia di vivere la mia vita con coraggio e intensità,
in un mondo in cui esiste veramente ancora tanti valori e tanta bontà.

Francesco Lena

Liberamente

Per non dimenticare

Ai più poveri chi ci pensa?

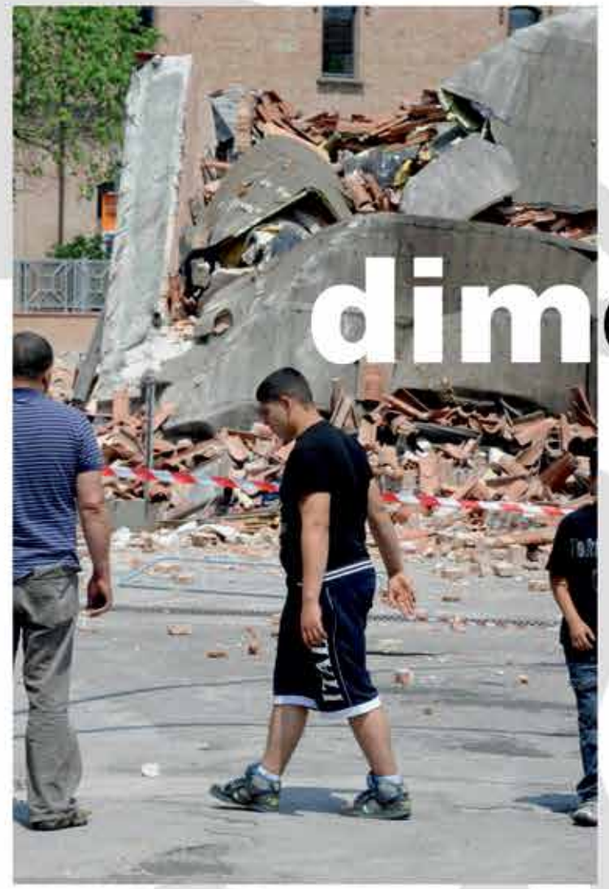
Mai come ora il nostro paese è stato segnato delle disuguaglianze di reddito, di opportunità e di servizi. In questo momento molto difficile ai poveri chi ci pensa?. I poveri stanno aumentando paurosamente, tante persone corrono il pericolo di povertà assoluta, di disperazione, di non farcela veramente più. Le cause che ci hanno portato a questa seria situazione, possono essere tante, ma le principali secondo me sono, la cultura dell'individualismo, della competizione senza regole, del profitto ad ogni costo, quella di fare soldi e ancora soldi, questo come indice della qualità della vita.

La crisi economica e sociale che stiamo attraversando ha portato allo scoperto il fallimento di questo sistema, lo strapotere finanziario che assieme all'individualismo sfrenato e carenza di valori sani e forti di uguaglianza e di solidarietà, stanno mettendo in discussione, diritti, democrazia, lavoro . dobbiamo impegnarsi, darsi veramente da fare tutti uniti per ricuperare quei valori, in modo che le scelte politiche e di governo, non vadano nella direzione di solo tagli ai servizi pubblici, sanità, scuola, istruzione, previdenza, assistenza, bisogna invertire velocemente la rotta, altrimenti si corre il rischio di indebolire o distruggere lo stato sociale, e ad intaccare la democrazia.

Bisogna ricuperare a pieno i valori di giustizia sociale, di uguaglianza, di solidarietà, di distribuzione equa delle risorse. In questo momento difficile per tante persone, bisogna creare un fondo di solidarietà per i più poveri, per chi non c'è la fa veramente più, bisogna mettere in atto una politica di crescita economica e sociale, incrementare l'occupazione, creare nuovi posti di lavoro.

Cari cittadini è arrivato il momento di dare più potere ad una politica buona, onesta, bella, trasparente, dipende anche da noi farla prevalere, non sono tutti uguali i politici, c'è ne sono veramente tanti che si impegnano tutti i giorni con sacrificio, passione, onestà e responsabilità, dobbiamo far prevalere quella politica capace di fare piccoli e grandi progetti, per l'occupazione, per migliorare i servizi sociali e che hanno a cuore il bene comune. Quella politica con la P maiuscola, quella alta, quella vicina alle persone, ai loro bisogni, quella che sa combattere e trasformare la paura presente, in speranza per oggi e per il futuro. Quella politica che parla il linguaggio della comunità, avendo sempre in mente, il bene di tutti e non il privilegio di pochi. Un invito particolare ai giovani a partecipare, la libertà è partecipazione attiva da protagonisti, serve anche per arricchire la democrazia, a fare della bella politica, quella che sappia risanare il paese economicamente e legalmente, tagli agli sprechi, che combatta ogni forma speculazione, corruzione e di illegalità, c'è bisogno di una politica che sappia premiare chi da lavoro in regola, chi è onesto, il merito, dobbiamo portare avanti quella politica che sa investire nella formazione, nella ricerca, che fa di tutto per garantire a tutti i cittadini, il diritto alla salute, il diritto all'istruzione, il diritto a una pensione dignitosa per tutti i pensionati, il diritto ad avere un assistenza decente per tutti gli anziani e atri, non autosufficienti. Quella politica che non grida, ma che con responsabilità fa per il bene di tutti, quella che fa di tutto per riempire la nostra società, di diritti e di valori veri, che mette sempre al primo posto la dignità della persona e che si impegna per costruire una società più giusta, migliore, con una particolare attenzione ai più poveri, ai più bisognosi, una società in cui si possa vivere tutti un'pò meglio.

Francesco Lena



La vita è un'opportunità, coglila.
La vita è bellezza, ammirala.
La vita è beatitudine, assaporala.
La vita è un sogno, fanne una realtà.
La vita è una sfida, affrontala.
La vita è un dovere, compilo.
La vita è un gioco, giocalo.
La vita è preziosa, abbine cura.
La vita è una ricchezza, conservala.
La vita è amore, godine.
La vita è un mistero, scoprilo.
La vita è una promessa, adempila.
La vita è tristezza, superala.
La vita è un inno, cantalo.
La vita è una lotta, vivila.
La vita è una gioia, gustala.
La vita è una croce, abbracciala.
La vita è un'avventura, rischiala.
La vita è pace, costruiscila.
La vita è felicità, meritala.
La vita è vita, difendila.

Madre Teresa di Calcutta