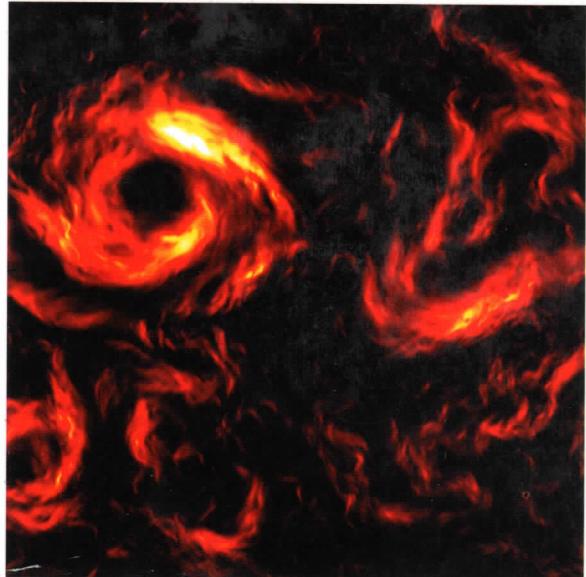


**Mauro Minelli, Angela Perucca
Maria Grazia Simone**

A cura di

Una nuova cultura per la pratica medica



edizioni di solidarietà
media e comunicazione

Lecce

Brazzaville - Kraków - Roma - São Paulo

Il modello IMID e la ricomposizione del paradigma sistemico

The IMID model and the reconstruction of the systemic paradigm

Abstract

In the last few years, scientists have been gathering a number of evidences, which show how the models of integration and the approaches to disease management, shared among different types of specialists, may prove less expensive and more *effective* than healthcare models with no form of concerted action. Moreover, it is on the issue of therapeutic quality that better opportunities seem to lie, with special reference to a logically centralized definition of healthcare paths for chronic patients. On the other hand, in defining the objectives of maximum organizational efficiency in providing health services to citizens-patients, we cannot, and should not, disregard the need to define the goal of maximum clinical efficiency for healthcare processes, but also the goal of accurate and widespread communication of the conditions and the factors governing the onset and the persistence of pathological processes. Moreover, epidemiological investigations raises new questions about the actual sustainability of present healthcare models. Yet, the contribution of new targeted and urgent interventions, through the pragmatic effectiveness of a unifying interdisciplinary approach, may guarantee a better quality of life even to chronic patients.

"Man mano che i livelli di complessità salgono lungo la gerarchia dell'atomo, della molecola, del gene, della cellula, del tessuto, dell'organismo e della popolazione, compaiono nuove proprietà come risultato di interazioni e di interconnessioni che emergono a ogni nuovo livello. Un livello superiore non può essere interamente spiegato separando gli elementi che lo compongono e interpretando le loro proprietà in assenza delle interazioni che uniscono quegli elementi. Così abbiamo bisogno di principi nuovi o emergenti per poter cogliere tutta la complessità della vita".

(S.J. GOULD, *Il sorriso del fenicottero*)

1. Limiti ed asimmetrie nell'appropriatezza dell'attuale assistenza sanitaria

Gli anni Settanta sono stati, per l'Italia, anni decisivi nella scelta dei futuri piani generali di intervento sanitario e nella successiva formulazione delle linee-guida espresse "per patologia". In particolare, i piani di intervento sono stati, in quegli anni, mirati al rafforzamento della medicina delle emergenze, mentre le linee-guida sono state condizionate dal conseguimento di un modello di forte specializzazione e conseguente autonomia degli operatori.

Il ruolo strategico della nutrizione nella pratica clinica

The strategic role of nutrition in clinical practice

Abstract

The attempt to address the cultural and economic resources in order to optimize and accelerate the resolution of specific issues of science and health has seen in recent decades, a gradual fragmentation of medical disciplines and a run for their exaggerated specialization, rather than facilitate the proper classification of pathological phenomena, often slowed down and hindered the possibility of rapid detection and resolution. This shortfall is attributed to lack of overview of the human body physiology and the loss of ancient skills to relate the pathological activity - even when apparently separate - according to the dictates of unforgettable school of internal medicine, then dismantled to encourage the creation and dissemination of organ specialization. In full respect of this "vision" should definitely be recovered within the recognized clinical orthodoxy, the strategic role of nutrition in the ordinary definition of therapeutic practices.

"Finalmente, e sia detto per gli ultimi, noi troviamo troppo lodevole il servirsi delle formule di prescrizioni di chi ebbe celebrità di nome e di stima; ma non a segno, poi, da giurarci come i discepoli di Platone, e ciecamente adottarle sol perché siano state da altri prescritte. All'appello dell'esperienza e della ragione l'autorità dee tacere".

(D. RAO, *Repertorio delle incompatibilità chimiche tra farmaci più in uso*, 1852)

1. Le irritanti incongruenze storiche della medicina

"Che il tuo alimento sia il tuo unico medicinale" sentenziava Ippocrate, già a cavallo fra il quarto e il terzo secolo a.c., con un messaggio chiaro e, tuttavia, per molti versi disatteso da molti dei suoi successori.

È indubitabile, d'altro canto, che la "dietetica" rivesta, al momento, un ruolo alquanto marginale nella comune pratica terapeutica. Le ragioni di tale sostanziale sottostima sembrano appartenere a fattori di ordine diverso riguardanti:

- il numero piuttosto limitato delle sue indicazioni e, dunque, l'esiguità delle sue applicazioni;
- la declinazione piuttosto lineare e, dunque, relativamente semplicistica del suo impiego (riduzione del sale nell'ipertensione arteriosa e nell'insufficienza

Non-celiac gluten-sensitivity: un popolo in mezzo a noi

Non-celiac gluten-sensitivity: a people in our midst

Abstract

The word “gluten” refers to our mind the spectrum of celiac disease, but the sensitivity to gluten that occurs without alteration of the mucosa is now increasingly appreciated by pathologists. For a long time, the upper limit of the normal presence of lymphocytes in the small intestine was considered 40 out of 100 epithelial cells. Currently, the limit is 25 out of 100 IELS epithelial cells. Recently, in the onset and manifestation of immune-mediated diseases, including allergies, as well as different types of gastro-enteric diseases of inflammation, as revealed by a strong involvement of macromolecules HLA DQ2 and DQ8, responsible for providing increased sensitivity to gluten.

1. La malattia celiaca

Quando si parla di glutine, il riferimento alla malattia celiaca è immediato. La malattia celiaca (d’ora in poi indicata dalla sigla MC) è fondamentalmente caratterizzata da una lesione infiammatoria del piccolo intestino e da relativo malassorbimento di nutrienti. Ruolo importante, nello sviluppo della malattia, è attribuito ai fattori genetici, in particolare ai geni HLDA DQ2 e DQ8 che predispongono a tale patologia¹.

Nei soggetti geneticamente suscettibili, la MC viene, dunque, indotta dalla dieta e, più in particolare, dall’assunzione alimentare di proteine ricche di prolina e glutammina presenti in grano, orzo o segale, collettivamente definite come “glutine”².

Circa l’1% della popolazione occidentale è affetta da MC, per quanto la più gran parte delle persone colpite rimanga non diagnosticata, verosimilmente in ragione del fatto

¹ Cfr. F. KONING, *The molecular basis of celiac disease*, in “Journal of molecular recognition”, vol. 36, 2003, pp. 333-336; A. J. MONSuur, C. WILMENGA, *Understanding the molecular basis of celiac disease: what genetic studies reveal*, in “Annals of medicine”, vol. 38, 2006, pp. 578-591; D. E. STEPNIAK, D. E. KONING, *Celiac disease -sandwiched between innate and adaptive immunity*, in “Human Immunology”, vol. 67, 2006, pp. 460-468.

² Cfr. M. F. KAGNOFF, *Overview and pathogenesis of celiac disease*, in “Gastroenterology”, v. 128, 2005, pp. S10-S18.