

dell'escrezione urinaria del magnesio, elemento che provoca una ridotta tolleranza allo stress e di conseguenza quella che gli studiosi chiamano "sindrome da ipereccitazione neuronale".

Questa sindrome provoca una serie di manifestazioni (indicate nella figura) comprese cefalea, vertigini, meteorismo, palpitazioni ed extra-sistoli, eccetera. Tutti i sintomi che possono presentarsi isolatamente o associati in combinazioni che rendono assai difficile la diagnosi: sembra infatti che la maggior parte dei pazienti affetti da sindrome di ipereccitabilità neuronale non venga riconosciuto come tale, ma identificato come un paziente di pertinenza psichiatrica.

Eppure non è difficile spezzare il circolo vizioso dello stress: l'utilizzo di un gramme e mezzo di pidolato di magnesio tre volte al giorno ha ottenuto un miglioramento significativo della sintomatologia, soprattutto per quanto riguarda i disturbi neuromuscolari: in pratica si tratta semplicemente di sostituire il magnesio che si è perso a causa dello stress.

Per la sindrome da ipereccitabilità neuronale si registra una netta prevalenza nelle donne rispetto agli uomini, con un aggravamento della sintomatologia nel corso del periodo mestruale. I sintomi più frequenti: parestesie e tachicardia e stato d'ansia generalizzata.

questi tumori, che nel 1910 complesso vengono chiamati

che il volume dei depositi di grasso.

Una ricerca tutta italiana apre nuove speranze per la terapia

Melanoma: aumentano i casi ma è in arrivo un vaccino

Una drammatica notizia dal fronte dei tumori: il melanoma è in crescita anche in Italia. Si verificano 10 nuovi casi l'anno ogni 100mila abitanti nel Nord del Paese, 7 nel Centro - e poco sopra questa media, intorno all'8 è Roma - e 4 nel Sud. In pratica ogni anno in Italia si registrano oltre 4000 nuovi casi ma la cifra è sottostimata. Il melanoma come indice di aumento dei casi è secondo solo al tumore del polmone nella donna. Davanti a questi dati c'è, fortunatamente, un annuncio che apre alla speranza: entro l'anno comincerà la sperimentazione sull'uomo di un vaccino terapeutico e cioè curativo e non preventivo. Le ricerche tutte italiane, sono in corso all'Istituto Tumori di Milano, sotto la guida di Andrea Balsari, all'Istituto Dermopatico dell'Immacolata di Roma coordinata da Maurizio Capogrossi nell'ambito della terapia genica di tutti i tumori e negli Stati Uniti dirette da Beppe Croce.

Gli annunci sull'aumentata diffusione del melanoma e sulle speranze affidate al vaccino sono stati dati al Centro Diagnostico di Roma in occasione della presentazione del "Centro prevenzione e diagnosi nevi e melanomi cuta-

Tutti i tipi di nevi

Nevo giunzionale - Ha l'aspetto del neo di bellezza, dal bruno chiaro al nero, ben delimitato, leggermente rilevato, con dimensioni comprese tra 1mm e 1cm. E' quello che più facilmente può trasformarsi in melanoma. Deriva dal raggruppamento di cellule melaniche a livello della giunzione dermo-epidermica.

Nevo composto - E' scuro, più o meno rilevato sul piano cutaneo. Nidi di melanociti si ritrovano nella giunzione epidermodermica e all'interno del derma.

Nevo intradermico - E' rilevato, di colore dal carneo al nero, di aspetto liscio o verrucoso o peloso. In questo nevo si ritrovano sia nevociti che melanociti confinati in sede dermica.

Nevo giovanile o Nevo di Spitz - Specifico dell'adolescenza compare soprattutto sulla guancia, ha l'aspetto di un nodulo rossastro.

Nevo blu - Compare come una chiazza blu scura non rilevata ed è quasi sempre benigna. Tipico del dorso dei piedi rimane invariato nel tempo, solo in rarissimi casi tende a crescere lentamente infiltrando nella pelle.

nevi".

"Un neo è sia un vezzo che un nemico, tutto sta nell'attenzione che si pone ai suoi cambiamenti. Va tenuto sempre d'occhio - ha detto nel corso della conferenza stampa il professore Natale Cascinelli, Presidente del Programma Melanoma dell'Oms - e ad ogni variazione, sia del colore che della dimensione e asimmetria, si deve consultare lo specialista".

"Bisogna imparare a guardarsi - hanno detto il dottore

Emanuele Dragonetti, dermatologo, Responsabile del "Centro prevenzione e diagnosi nevi e melanomi cutanei" del C.D. di Roma e il dottore Giulio Ferranti, anatomopatologo e dermatologo del Laboratorio di Istopatologia Cutanea dell'Idi - e dare grande importanza alla prevenzione perchè il melanoma è più difficile di quanto si ritiene. Alcuni dati lo dimostrano: venticinque anni fa si verificavano a Roma 2,3 nuovi casi l'anno fra gli uomini e

2,9 casi nella donna, adesso si raggiungono, e forse si superano, 8 nuovi casi in totale l'anno ogni 100 mila abitanti (cioè oltre 300 l'anno).

L'esperienza dello specialista all'utilizzo di moderne tecnologie sono alla base della prevenzione e della diagnosi precoce. "Un ruolo importante - dice il dottore Dragonetti - recita l'epiluminiscenza: si tratta di un videodermatoscopio che consente di ingrandire di 60-70 volte l'immagine del neo. Se con l'anamnesi e la visita clinica si raggiunge una precisione della diagnosi del 67 per cento, con questo apparecchio la precisione è del 91 per cento. L'epiluminiscenza è una tecnica indolore, non presenta controindicazioni, si può eseguire anche in gravidanza e non richiede anestesia".

Per quanto riguarda il vaccino il professore Cascinelli ha detto che il denominatore comune delle Ricerche è l'inserimento all'interno della cellula del melanoma di uno spezzone di Dna: si tenta così di rendere la cellula diversa dalle altre: in modo che, una volta reintrodotta nell'organismo, non sia più riconoscibile dalle altre e venga così respinta dal sistema immunitario.