

Laura Brianza
Governatore 2020-2021

Segreteria Distrettuale
Via Canova, 19/A
20145 Milano
Telefono: +39 02 36580222
e-mail:
governatore2021@rotary2042.it
segreteria@rotary2042.it
sito web:
www.rotary2042.it
Codice Fiscale: 97659930156

Presidenti, Segretari
dei Rotary Club del Distretto 2042 RI

e p.c.
Ai Signori

Past Governors
Distretto 2042 RI
DGE Edoardo Gerbelli
DGN Davide Gallasso

Assistenti del Governatore
Distretto 2042 RI

Presidenti di Commissione
Distretto 2042 RI

RD Rotaract

Loro indirizzi

Sesta lettera del Governatore

Carissimi,

Il mese di dicembre è dedicato alla prevenzione delle malattie e questo periodo che ci colora usando i toni cromatici del giallo fino a quelli caldi del rosso pare proprio modulato sulla prevenzione della terza ondata che tutti ci auguriamo non imperversi dopo le feste di Natale.

Stiamo alzando le difese e ci stiamo preparando a una eventuale lotta, armando il Call Center che già in primavera molto aveva fatto per la popolazione lombarda e stiamo cercando di far sì che non siamo colti impreparati.

Dobbiamo da qui partire per tenere a mente che la prevenzione è un'attitudine mentale, non una necessità contingente. Abbiamo il dovere di insegnare ai giovani (ma spesso anche a noi stessi) che prendersi cura del proprio corpo e della propria mente è il solo modo che si ha a disposizione per una aspettativa di vita sana e longeva. E dobbiamo essere noi i primi a farlo con comportamenti virtuosi.

La regole delle 4D che i ragazzi dello scambio giovani ben conoscono, in cui sono inseriti "no drink" e "no drug", altro non sono che un minuscolo esempio di quel che il Rotary rammenta a tutti coloro che partecipano ai programmi.

I laboratori che da anni operano per End Polio, sono il mezzo più efficace che abbiamo per portare a termine ricerca anche per tutte quelle malattie che non sono ancora conosciute o che richiedono studio per poter essere debellate.

A livello italiano, i Distretti stanno mettendo in campo una campagna per la Prevenzione Andrologica nei giovani e la lettera che trovate in calce a questa mia è quanto abbiamo scritto.



Riflettiamo sulla prevenzione, cerchiamo di attuarla, anche questo è cultura e attenzione verso gli altri.

Un caro saluto

Laura

Laura Brianza
Governatore a.r. 2020-2021



LA PREVENZIONE ANDROLOGICA NEI GIOVANI

In Italia la prevenzione andrologica è pressoché inesistente. Per ogni uomo che fa prevenzione esistono già trenta donne che lo fanno in maniera concreta ed assidua.

Eppure i temi della sessualità, della fertilità, degli stili di vita e della prevenzione attraversano tutte le stagioni della vita di un uomo. La prevenzione risulta la migliore arma contro molte patologie incluse quelle tumorali. Tuttavia, i dati che emergono da numerose ricerche italiane, in tema di prevenzione al maschile, lasciano non poche perplessità. Si stima che otto italiani su dieci non siano mai andati dall'urologo-andrologo, alcuni ne ignorano addirittura l'esistenza o il ruolo. I maschi italiani si trascurano, circa il 40% dei giovani convivono con disturbi urologici senza saperlo, lasciandosi andare a stili di vita poco salutari e sfuggendo ai controlli di routine con il medico. L'esigenza di occuparsi di prevenzione nel campo della salute maschile nasce dalla constatazione di come l'andrologo si trovi spesso ad intervenire su situazioni patologiche compromesse da diagnosi tardive e da un mancato intervento educativo e preventivo. È evidente come non vi siano sufficiente sensibilità e informazione sulle patologie andrologiche e come non si sappia ancora abbastanza sui rischi legati a cattive abitudini ed esposizioni a fattori di rischio noti (fumo di sigarette, abuso di sostanze anabolizzanti, droghe, malattie sessualmente trasmesse) e meno noti (rischio ambientale).

A questo limite è necessario contrapporre ogni sforzo. I dati della Letteratura Internazionale evidenziano che il 30-40% dei giovani maschi di età compresa tra i 14 e 19 anni presentano una patologia andrologica. Questi dati vengono confermati con l'osservazione che alla visita di leva il 45% dei giovani presentava una o più patologie andrologiche che potevano in varia misura interferire negativamente con una normale attività sessuale e riproduttiva.

Le patologie andrologiche di più frequente riscontro sono il varicocele, l'idrocele, l'ipospadia, il tumore del testicolo, la fimosi, il frenulo breve. La Letteratura segnala anche un preoccupante incremento dei casi di criptorchidismo (causa del tumore del testicolo) verosimilmente legato all'introduzione di estrogeni con la dieta. Si tratta di patologie che in alcuni casi possono interferire sulla fertilità, ma che spesso sono facilmente curabili e correggibili. Con l'inizio dell'attività sessuale possono inoltre manifestarsi patologie infiammatorie-infettive con ripercussioni negative sulla fertilità: una malattia sessuale non trattata oggi potrebbe voler dire nessun figlio domani.

Deve far riflettere l'osservazione che 6 giovani su 10 non conoscono l'esistenza delle malattie sessualmente trasmesse, mentre è noto che vorrebbero essere informati. Vi sono infine problematiche legate ad anomalie anatomiche (fimosi, frenulo breve, incurvamento penieno congenito) che a volte hanno un pesante impatto psicologico-emotivo sul giovane e se a questo si associa la limitata conoscenza di questo tipo di malattie e la scarsa propensione dei giovani a recarsi dall'andrologo, emerge chiaramente che l'abolizione della visita di leva (dal 1 gennaio 2005) ha posto un rilevante problema a livello di prevenzione e/o diagnosi precoce di questo tipo di



patologie. La visita di leva costituiva infatti un'arma formidabile ed efficace per un primo screening della popolazione maschile permettendo spesso di diagnosticare alcune patologie che oggi sfuggono alla diagnosi fino a quando non divengono manifeste per la loro gravità.

Diventa opportuno in questo scenario, instaurare un rapporto di fiducia con l'urologo già dall'adolescenza, per aiutare i ragazzi alle prese con lo sviluppo sessuale e insegnare loro le basi della prevenzione sessuale e riproduttiva. La presenza di buoni servizi sanitari in un paese è un elemento fondamentale per garantire uno stato di salute adeguato alla popolazione e un elevato livello di benessere sociale. Le attuali condizioni della finanza pubblica e il progressivo invecchiamento della popolazione, con l'aumento delle patologie croniche e dei tassi di obesità (soprattutto tra i minori) non permetteranno in futuro di poter disporre di molti servizi oggi offerti.

Comincia così ad emergere il concetto di sostenibilità del S.S.N. La soluzione si basa su prevenzione+innovazione. In Italia oggi l'8,9% del PIL è destinato alla sanità, di questi fondi vanno in prevenzione solo il 4,2% pari a quasi 5 miliardi di euro (sebbene sia stato stabilito di destinare almeno il 5%). Se si aumentassero questi fondi anche del solo 1% potrebbe generarsi una diminuzione della spesa totale di circa il 3%.

La necessità di fare prevenzione in campo andrologico ha pertanto ragioni di tipo sociale, scientifico etico ed economico.

SOCIALE: la gravità, in termini di salute fisica e mentale per il singolo individuo e di impatto epidemiologico per la collettività, delle patologie andrologiche imputabili a un mancato intervento preventivo, è tale da rendere non procrastinabile un impegno delle Istituzioni e della Comunità Scientifica.

SCIENTIFICO: solo realizzando studi prospettici longitudinali su popolazioni ampie e controllate sarà possibile individuare le strade attraverso le quali la prevenzione andrologica sia effettivamente praticabile.

ETICO: non si può continuare a prescrivere diagnostica e terapie farmacologiche per cercare di rimediare a danni in parte prevedibili e prevenibili con l'informazione e con screening efficaci.

ECONOMICO: il risparmio in termini economici sarebbe evidente se si considera anche solo il costo dei farmaci o delle metodiche di PMA o le giornate di lavoro perse per accertamenti.

SCOPI E OBIETTIVI DEL PROGETTO

Scopo del presente progetto è quello di istituzionalizzare in modo definitivo-continuativo un programma di prevenzione e diagnosi precoce di malattie a carico della sfera riproduttiva che si rivolga a giovani adulti maggiorenni dell'ultimo anno delle scuole medie superiori nella quale l'incidenza di problemi andrologici si aggira sul 30-40% e nella quale, tuttavia, si possono mettere in atto quegli atteggiamenti diagnostici-terapeutici che potrebbero ovviare a futura compromissione della capacità generandi.

Mediante una serie articolata di incontri a carattere scientifico-divulgativo sarà illustrata ai giovani la figura dell'andrologo quale professionista di riferimento della salute sessuale maschile (così come il ginecologo lo è per la donna).

Si approfondirà l'importanza di corretti stili di vita, della prevenzione e dell'effetto negativo delle sostanze anabolizzanti steroidee e delle droghe sulla fertilità e sulla sessualità.

Si tratterà delle principali e sempre più diffuse patologie a trasmissione sessuale correlate alla sterilità. Si insegnerà la tecnica dell'autopalpazione del testicolo per la



diagnosi precoce del tumore del testicolo (così come le donne fanno per il tumore del seno).

Così come è stata inserita la vaccinazione HPV nel calendario vaccinale femminile, allo stesso modo si dovrebbero invitare istituzionalmente gli adolescenti di genere maschile ad effettuare una prima visita andrologica presso le scuole o presso appositi ambulatori messi a disposizione della ASL, il tutto nella singola autonomia degli Enti Locali.

IL PROGETTO SI ARTICOLERÀ IN TRE FASI: PREPARAZIONE, ESECUZIONE, ELABORAZIONE

FASE DI PREPARAZIONE

Contattare gli Uffici Scolastici Regionali e creare un contatto con i Dirigenti degli Istituti Superiori e spiegare il progetto agli Insegnanti responsabili della salute.

Contattare i Direttori Generali delle ASL e illustrare il progetto ai Responsabili della medicina del territorio che, a loro volta, avvisino i medici di medicina generale.

Fornire adeguata informazione mediante televisione e stampa

Convocare opportuna conferenza stampa congiunta dei responsabili scolastici e sanitari

FASE ESECUTIVA

Effettuare incontri informativi preliminari con gli studenti all'interno delle scuole per illustrare il Progetto d'accordo con i Dirigenti degli Istituti.

Verranno distribuite brochure sull'argomento.

Gli studenti potranno in tale sede prenotare la visita oppure verrà rilasciata una e-mail a cui inviare la prenotazione in seconda battuta.

Visita medica che potrà essere eseguita in idoneo ambiente all'interno dell'Istituto oppure in ambiente ospedaliero o clinico a seconda delle varie realtà locali.

In tale occasione verrà rilasciata una breve relazione da consegnare al proprio medico di famiglia che provvederà poi a far eseguire eventuali accertamenti.

FASE DI ELABORAZIONE

I dati raccolti in forma anonima per salvaguardare la privacy degli studenti verranno utilizzati a scopo scientifico e divulgativo.

PROPOSTE OPERATIVE

RUOLO DEL MINISTERO DELLA SALUTE E DEL MINISTERO DELL'ISTRUZIONE

Tali Ministeri dovranno coordinarsi e, per le loro rispettive competenze, inoltrare comunicazioni-circolari divulgative del progetto rispettivamente alle ASL e agli Uffici Scolastici Regionali in modo tale che i Dirigenti vengano messi in condizione di attivare il progetto nazionale a livello di spazi e risorse umane a disposizione sui rispettivi Territori di competenza.

RUOLO DEL ROTARY

Il Rotary si fa promotore dell'iniziativa, mette a disposizione soci medici volontari per la formazione presso le scuole e contribuirà anche all'effettuazione di parte delle visite nelle stesse mediante coordinamento con le strutture sanitarie territoriali.

