

A cura dei Pensionati dello SPI - CGIL

## OSSERVATORIO



## Il costo della vita e i pensionati inascoltati

I dati statistici hanno messo in evidenza che le famiglie hanno diminuito in modo brusco anche le spese essenziali, compresi gli alimenti. Nessuna sorpresa, quindi, se dai dati forniti da l'Eurostat, l'ente statistico dell'Unione europea, che ha messo a confronto la crescita dei prezzi dei vari paesi europei, viene evidenziato che l'Italia è in testa sgradevolmente alla classifica. L'aumento del costo della vita e la perdita del potere di acquisto delle pensioni hanno impoverito milioni di italiani provocando dei veri drammi.

Più in generale, la difficoltà è assai più seria per quella parte di persone e famiglie che il percorso generazionale dalla povertà al relativo benessere non l'avevano mai compiuto (o che erano arrivate sulla soglia del quasi benessere), e che ora sono ributtate indietro. L'associazione dei panettieri di Milano segnala che aumentano sempre di più le massaie che chiedono al fornaio di pagare quando arriva lo stipendio. Siamo ritornati ai tempi dell'Italia del dopoguerra, prima del boom economico: molti ricorderanno il quaderno sul quale il negoziante sotto casa segnava gli acquisti del cliente che pagava a fine mese.

E allora? Ignorati. Non servono tante parole per definire l'atteggiamento di questo governo nei confronti dei pensionati. Il massimo dell'attenzione lo abbiamo avuto con Sirchia ministro della Salute e il suo suggerimento di cercare refrigerio nei supermercati per sfuggire l'afa. L'indice del costo della vita è stato del 26 per cento negli ultimi dieci anni, ci viene impartito dai compilatori di statistiche. Ma in Italia, particolarmente nel nord, grazie al difettoso, anzi, al mancato controllo dei prezzi dal grossista al dettagliante responsabili le autorità di governo, il costo della "spesa settimanale" è aumentato del 100 per cento. Mentre le pensioni hanno registrato un adeguamento annuo di circa l'1,8 per cento! Perché questo abisso fra l'indice d'inflazione ufficiale e quello subito dai meno abbienti? I sindacati da tempo premono sul governo perché decida di adeguare le pensioni al costo della vita.

Per far fronte al costo della vita o aiutare chi vive la drammatica condizione della non autosufficienza ci sarebbe invece bisogno di provvedimenti concreti I sindacati lo chiedono da anni, inascoltati. Ed è così che quest'autunno riapriranno la "vertenza". Per concludere, i pensionati, e più in generale gli italiani, oggi, sono più ricchi del proprio debito, o meglio (per essere meno crudi), del proprio credito, ma solo fino al punto in cui il creditore non ne esiga il saldo.

Rammentiamo che in ogni quartiere ci sono uffici Spi-Cgil e Patronato (Inca) a cui tutti si possono rivolgere per qualsiasi esigenza e consiglio.

**Il servizio è gratuito.**

Per i lettori del Gazzettino i centri Spi-Cgil più vicini sono:  
Via Stennio 11 R (traversa di via Rolando) Tel. 010-418831

Via Raggio 3 Tel. 2472153

Via Milano 40b Tel. 261048

Via Bologna 24 Tel. 252143

Via S.G.D'Aciri 6 Tel. 6028425

Via Roggerone 2-2 (c/o Staz. di Rivarolo) Tel. 7491657

Via Zamperini 11 (Bolzaneto) Tel. 7453617

## Il parere del medico

## Attenzione all'insufficienza venosa

Io penso sia opera del Padreterno. Ma se non vogliamo intricare Lui direttamente, diciamo che è stata la Natura che per chiudere il circuito della circolazione del sangue, ai tubi delle arterie fatti in un modo (quelli che dal cuore vanno verso la periferia) ha collegato e fatto conseguire un'altra serie di tubi lievemente diversi dai primi - chiamati vene (dalla periferia al cuore). Ambedue però fatti unendo assieme cellule infinitesimali fatte a fuso, concatenati alternativamente ed a tenuta funzionalmente perfetta. Non si può non rimanere stupiti di tanta bravura pratica con così poco materiale. Irriverentemente potremmo paragonare la circolazione del sangue ad un orologio, in quanto a funzione, e complessa capacità di utilizzazione di piccoli elementi; ma le rotelle di questo non supererebbero la prova quando dovessero poi adattarsi alla complessità dei singoli organi, dai capelli alle unghie dei piedi, e subirne tutte le violenze a cui nella vita di una persona essa viene ad essere sottoposta.

Questi tubi dicevamo, seppur composti da cellule singole accortamente affiancate-embriate le une alle altre in modo tenacemente saldo - permettetemi dire, cementate -, riescono però ad essere tonici, adattabilmente flessuosi, elastici, dilatabili, resistenti agli urti, autoriparabili in caso di rottura ed autorigenerabili in caso di occlusione o sezione (circolo collaterale); sia quando hanno un diametro di pochi micron (millesimo di millimetro), a oltre un centimetro. Se il tubo stesso ha funzione di contenere e far scorrere il sangue venoso nell'interno, le singole cellule hanno vita a sé, nel senso che non sono nutrite da quel sangue ma da una circolazione propria. Le cellule muoiono dopo poco più di due settimane di vita ma vengono rigenerate con identiche caratteristiche e sostituite nello stesso posto.

Per far girare il sangue, mentre le arterie hanno come motori di spinta il cuore e l'elasticità, le vene - che nelle gambe funzionano quasi sempre in salita contro la gravità - non ne possono usufruire perché hanno ormai quasi azzerata la spinta da dietro; debbono quindi affidarsi ad altri sistemi. Primo tra tutti, alla "strizzata" dei muscoli che nel camminare si contraggono progressivamente dal piede in su (nel caso specifico è opportuno notare che quando allungiamo la gamba per fare il passo, prima si appoggia il calcagno e poi si fa ruotare la pianta del piede appoggiata al terreno sino alla punta delle dita, per infine staccarsi da terra per il passo successivo: corrispondentemente tutti i muscoli prima del polpaccio poi della coscia vengono impegnati gradatamente contraendosi, stringendo e "mungendo verso l'alto" dalla cavaglia sino all'inguine, determinando ad ogni passo una specie di spremitura con naturale svuotamento dei vasi anche contro il peso della gravità); e poi alla chiusura di certe valvole interne, fatte a nido di rondine, adatte ad evitare il reflusso. Nelle gambe stesse - che poi sono la sede abitale del disturbo venoso - la Natura ha saggiamente distinto - come in una

nave i vari settori separati da porte stagno - una rete circolatoria superficiale ed una seconda profonda vicino alle ossa, collegate tra loro attraverso vasi chiamati comunicanti. Con tanta perfezione, è l'uomo - in questo caso alcuni di essi - che non sono altrettanto tali. Vita sedentaria; mestieri svolti da seduti o fermi in piedi; per le donne la/le gravidanze (i chili dell'utero a termine negli ultimi quattro mesi schiacciano le due vene provenienti dalle gambe e fanno ristagnare il sangue in basso; certe madri, smaltita la fatica e la gioia del neonato, ben presto si accorgono come - per pochi mesi di trascuratezza - poi pagheranno con le vene sfiancate per tutta la vita residua); una certa predisposizione genetica; certe disormonosi; difetti alimentari con carenza di vitamina P e C; fumo di sigarette; obesità; alcuni tipi di farmaci (la pillola ed ipotensivi vasodilatatori); abbigliamento; malattie spazio occupanti dell'addome come le cisti ovariche o i fibromi dell'utero; clima caldo; ecc.). Tutti generano un rallentamento del flusso, con conseguente ristagno e pressione sulle pareti del tubo fino a dilatarsi e poi sfiancarsi definitivamente (si chiama teleangiectasia lo sfiancamento dei capillari; varice quello del tubo stesso; gavocciolo quando ha perduto ogni residuo di tono, non si rompe solo perché ancora coperto dalla pelle, ed ovviamente le valvole interne - distanziate - non chiudendo più, perdendo la loro funzione).

Gli studiosi hanno classificato la gravità del fenomeno in sette diversi stadi progressivamente invalidanti: classe 0 = sensazione di pesantezza ai piedi e di gonfiore alla sera; 1 = teleangiectasie; 2 = varici, a loro volta con vari stadi di gravità; 3 = edema, quando la pressione del dito sulla pelle, lascia una impronta, detta fovea (nello sfiancamento, se lo scollamento tra le cellule parietali è inferiore a 7 micron, filtra solo il siero); 4 = sofferenza cutanea (pigmentazione bruno rossastra (lo scollamento supera i 7 micron per cui fuoriescono i globuli rossi che - fuori sede naturale muoiono depositando la molecola di ferro che li caratterizza e che - globulo dopo globulo - si accumula fornendo questa colorazione); 5 = distrofie cutanee più marcate, compresi eczemi; 6 = ulcerazione acuta della

cute; 7 = ulcerazione cronicizzata (scarsa risposta cicatriziale della pelle, divenuta anelastica per i depositi di ferro).

Nelle varici, ovviamente il sangue rallentato o addirittura ristagnante, può coagulare e formare trombi (che non solo ostruiscono, aumentando l'ostacolo ed il reflusso, ma se si staccano diventano emboli spesso mortali o comunque colpevoli di ischemie); comunque, essendo poco ossigenato può "intossicare" la pelle sovrastante che - se si rompe - forma disastrose ulcere, difficili da richiudere e comunque facilmente recidivanti.

Con l'esame Eco Doppler venoso, si valutano bene e con precisione sia la dilatazione, la pervietà, il reflusso, l'incontinenza valvolare, l'indice funzionale, ecc.. È ovviamente l'esame da fare per primo, dopo la visita medica.

La terapia è diversa a seconda della gravità. Nei casi impegnativi si basa sull'intervento di asportazione delle vene sfiancate (di fronte a pochi arterie, esiste un vastissimo letto vasale venoso, per cui si possono togliere i vasi grossi sfiancati - sostanzialmente le safene -, che il sangue agilmente trova altre vie di deflusso): questo elimina il pericolo dei trombi e ridona una certa estetica; però è un palliativo utile solo se contemporaneamente si instaurano anche gli altri provvedimenti, quali le calze elastiche, i farmaci flebotonici, l'invito alle camminate (che poi fanno bene per tante altre funzioni). Lo specialista che cura le vene è in genere un chirurgo (chirurgia vascolare) con tutte le conseguenze della sua visuale e capacità, prevalentemente legata all'uso del bisturi. Per evitarlo, bisogna anticipare ed curarsi prima di arrivare allo stadio di sua competenza. Purtroppo per chi ne è predisposto è vita di sacrificio cercare di anticipare le mosse perché la medicina di oggi non ha farmaci per guarire ma solo per migliorare la situazione e tenerla sotto controllo finché se ne fa uso; così è cosa che non tutti fanno, sperando in Dio - pardon - nella Natura, che però non guarda in faccia a nessuno; e chi ce l'ha - se fa nulla - gradatamente peggiora. Quindi pillole nei mesi caldi; calze elastiche in quelli freddi; e sempre, movimento.

Ezio Baglini

## La ricetta del mese

Oggi mi vien voglia di preparare i muscoli ripieni. Allora compro i muscoli liguri; scelgo i più grossi (in misura di 4 per persona); li apro crudi cercando di lasciare unite le due valve.

Per il ripieno preparo due ingredienti: uno fatto dai muscoli rimasti, anche se piccoli: dopo averli aperti nel modo classico, li stacco dalle valve e li pongo in una tazza; a parte bagno nel latte una bella mollica di pane (possibilmente non all'olio) lasciando intriderla bene. Mescolo questi due ingredienti aggiungendo un pizzico di prezzemolo ed - a chi piace un poco d'aglio -, fino ad avere un morbido composto che, con un cucchiaino, uso per riempire i primi muscoli aperti a crudo. Occorre a questo punto legare le due valve con del filo da imbastire.

Nel frattempo, in padella avevo unito pelati, vino bianco ed olio; quando il tutto comincia a bollire, accomodo i muscoli e copro, per cinque minuti circa.

L'ultima operazione è la più noiosa ed antipatica ma opportuna per togliere dall'imbarazzo i commensali: togliere il filo senza bruciarsi né sporcarsi di sugo.

Alcuni aggiungono mortadella o diversi salumi; personalmente preferisco non alterare il sapore di mare. Servo in tavola e, buon appetito.

Anna Maria Giudice