

7. Gennaio

Origine e gestione dell'ansia nella depressione post-partum

Persino le mie ansie hanno l'ansia...

Charlie Brown

in Charles M. Schulz, Peanuts

Non è raro che i genitori si sentano ansiosi nei primi mesi dopo la nascita di un bambino. Dopotutto, portare a casa un neonato rappresenta un enorme cambiamento nella loro vita. Ma per alcuni, questa preoccupazione può diventare totalizzante, persistendo oltre i primi mesi e trasformandosi *in ansia postnatale (o postpartum)*.

L'ansia è un disturbo psicologico comune *nel peripartum*. **I sintomi di ansia** si sovrappongono alla **depressione post partum PPD**, ma non completamente.



Il *Dipartimento di Psicologia, Università Cattolica della Croazia, Zagabria*, nel

report :

Nakić Radoš S et al

Anxiety During Pregnancy and Postpartum:

Course, Predictors and Comorbidity with Postpartum Depression.

Acta Clin Croat. 2018 Mar;57(1):39-51.

Ha esaminato il **decorso dell'ansia** durante la gravidanza, immediatamente dopo il parto e sei settimane dopo il parto; ha così stabilito la **comorbidità** tra ansia pre e post partum ed ha identificato i predittori di ansia 6 settimane dopo il parto.

Un campione di donne (N=272) che erano al di sotto del punteggio limite per la depressione clinica durante la gravidanza è stato valutato nel terzo trimestre di gravidanza, quindi 2 giorni e 6 settimane dopo il parto. Ad ogni valutazione sono stati somministrati questionari su ansia, disagio specifico della gravidanza, stress, stili di coping, supporto sociale e depressione. I dati ostetrici sono stati raccolti dalle cartelle cliniche dei partecipanti.

Il tasso stimato di ansia elevata era del **35% durante la gravidanza**, del **17% immediatamente dopo il parto** e del **20% sei settimane dopo il parto**, mostrando una diminuzione dei livelli di ansia dopo il parto.

La comorbidità tra ansia e PPD era del 75%. L'ansia di tratto e l'ansia di stato postpartum precoce sono predittori significativi dell'ansia postpartum.

In sintesi i risultati suggeriscono che lo screening per **le difficoltà mentali postpartum dovrebbe includere sia la depressione che l'ansia.**

Non sono solo le madri a esserne colpite. Proprio come nel caso della depressione postpartum, **anche i padri sono a rischio**: fino al **18 %** sviluppa qualche tipo di ansia dopo la nascita del bambino con potenziali diminuzioni progressive come riportato dal team di



Liana Leach psicologa dell'Università di Camberra

che in una metanalisi ha utilizzato cinque database (PubMed, PsycINFO, Cochrane, SCOPUS e Web of Science) per identificare gli articoli pertinenti pubblicati prima di aprile 2015. Inizialmente sono stati identificati 537 documenti unici. Successivamente, 43 articoli soddisfacevano i criteri per l'inclusione nella revisione.

Leach LS,

**Prevalence and course of anxiety disorders (and symptom levels)
in men across the perinatal period: A systematic review.**

J Affect Disord. 2016 Jan 15;190:675-686.

i tassi di prevalenza per **"qualsiasi" disturbo d'ansia** (come definito da interviste cliniche diagnostiche o al di sopra dei valori limite sulle scale dei sintomi) variavano tra il **4,1% e il 16,0%** durante il periodo prenatale e tra il **2,4 e il 18,0%** durante il periodo postnatale.

I dati esaminati suggeriscono che il decorso dell'ansia durante il periodo perinatale è abbastanza stabile con potenziali diminuzioni dopo il parto.

Analogamente alle madri biologiche, durante il periodo postpartum, **le donne che adottano bambini** sperimentano un aumento dello stress e cambiamenti di vita che possono metterle a rischio di sviluppare depressione e ansia.

Il team di **Sara-Mott** dell'Università dell'Iowa



nel report

Mott SL,

Depression and anxiety among postpartum and adoptive mothers.

Arch Womens Ment Health. 2011 Aug;14(4):335-43.

Ha confrontato i livelli di depressione e sintomi di ansia tra le **donne dopo il parto** e quelle adottive e, tra le **donne adottive**, esaminare le associazioni tra specifici fattori di stress e sintomi depressivi.

I dati delle madri adottive (n = 147), reclutate da Holt International, sono stati confrontati con i dati esistenti delle donne dopo il parto (n = 147). Sono state esaminate le differenze nel livello dei sintomi di depressione e ansia misurati dall'Inventario dei sintomi di depressione e ansia tra le donne dopo il parto e quelle adottive. Sono state esaminate le associazioni tra fattori di stress specifici e sintomi depressivi tra le madri adottive.

Le **donne dopo il parto** e quelle **adoptive** presentavano **livelli comparabili di sintomi depressivi**, ma **le donne adottive hanno riportato un maggiore benessere e meno ansia rispetto alle donne dopo il parto**.

I fattori di stress (ad esempio, privazione del sonno, storia di infertilità, disturbi psicologici pregressi e minore soddisfazione coniugale) erano tutti significativamente associati a sintomi depressivi tra le donne adottive. Il livello dei sintomi depressivi non era significativamente diverso tra i due gruppi.

Al contrario, **le donne adottive** hanno sperimentato significativamente meno sintomi di ansia e hanno sperimentato un maggiore benessere. Inoltre, le madri adottive hanno manifestato più sintomi depressivi **durante l'anno successivo all'adozione quando erano presenti i fattori di stress**. Le donne con queste caratteristiche dovrebbero essere regolarmente sottoposte a screening per depressione e ansia.



Ryan Van Lieshout responsabile della *ricerca canadese sulla salute mentale perinatale*, ritiene che La maggior parte delle persone è consapevole dei sintomi della depressione postpartum: tristezza persistente, pianto, mancanza di gioia. "***I sintomi della depressione postpartum si discostano da ciò che le persone si aspettano quando qualcuno ha un bambino, ovvero che sia un momento felice***"

L'ansia postnatale, al contrario, potrebbe **non essere immediatamente visibile** nei neo genitori perché è normale avere qualche preoccupazione dopo la nascita di un bambino. Ma per alcune persone, questa preoccupazione può diventare totalizzante e persistere oltre i primi mesi. Alcuni, , restano svegli tutta la notte. Alcuni hanno una paura intensa all'idea di lasciare il loro bambino con un'altra persona, anche con il proprio partner o con i genitori. Altri iniziano a evitare determinate attività o escono raramente di casa per paura che succeda qualcosa al loro bambino o a loro stessi.

Per alcuni neo genitori la diagnosi ansiosa non appare prima di 13 mesi, quando il cucciolo comincia a frequentare l'asilo. Smettono di dormire, iniziano ad avere difficoltà a respirare perché temono che il loro figlio non avrebbe ricevuto le stesse cure che loro gli hanno fino a quel momento fornito

Van Lieshout ritiene che gli effetti dell'ansia postnatale vanno ben oltre il benessere dei genitori. "È tragico quando non se ne accorge perché le persone possono soffrire molto e ciò può interferire con il legame madre-bambino", afferma

Questa connessione emotiva compromessa può influenzare lo sviluppo sociale ed emotivo del bambino , soprattutto nel primo anno di vita. In casi estremi, ciò può portare al rifiuto del bambino
Lutkiewicz K et al Maternal-Infant Bonding and Its Relationships with Maternal Depressive Symptoms, Stress and Anxiety in the Early Postpartum Period in a Polish Sample. Int J Environ Res Public Health. 2020 Jul 28;17(15):5427..

L'ansia postnatale può anche influenzare il modo in cui una madre percepisce il suo legame con il figlio , aumentando ulteriormente la sua angoscia.

Tietz A et al. Maternal bonding in mothers with postpartum anxiety disorder: the crucial role of subclinical depressive symptoms and maternal avoidance behaviour. Arch Womens Ment Health. 2014 Oct;17(5):433-42.

Tutto ciò dimostra che ***l'ansia postpartum*** è una condizione insidiosa, le cui cause richiederanno probabilmente un serio lavoro di districazione. Per fortuna, man mano che la consapevolezza di ciò cresce, stiamo iniziando a fare proprio questo. La maggior parte delle ricerche fino ad oggi si è concentrata sulle donne con ***depressione postpartum***, ma data la sovrapposizione con l'ansia – circa il ***75% delle donne che soffrono di depressione postpartum sperimentano anche ansia*** – molti credono che i risultati possano applicarsi a entrambi.

Alcuni dei primi studi sulle cause della depressione postpartum hanno esaminato gli ormoni della gravidanza. Durante la gravidanza, gli ormoni **estrogeni e progesterone** aumentano per preparare il corpo alla crescita e al parto.

Entro **48 ore dalla nascita, tuttavia, diminuiscono rapidamente**. L'ipotesi era che questi cambiamenti di livello fossero in qualche modo responsabili della **depressione postnatale**.



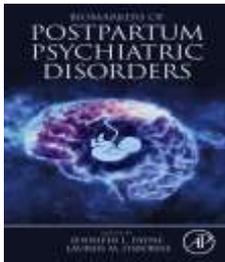
Miki Bloch psichiatra dell'Università di Tel Aviv ed il suo team hanno replicato artificialmente questi cambiamenti nei livelli di progesterone ed estrogeni in 16 donne, metà con una storia di depressione postnatale.

Per otto settimane, ai volontari sono state somministrate le stesse dosi crescenti dei due ormoni, prima che venissero sospesi senza che né il ricercatore né il volontario lo sapessero. Delle otto donne con una storia di depressione postnatale, cinque hanno sviluppato sintomi significativi. Nessuno degli altri otto lo fece

Effects of Gonadal Steroids in Women With a History of Postpartum Depression

Published Online: 1 Jun 2000

Tuttavia



Laura Osborne del *Weill Cornell Medical College di New*

York sottolinea come non tutte le donne con un enorme calo di progesterone ed estrogeni sviluppano ansia o depressione post partum *pertanto deve riguardare la vulnerabilità delle persone al cambiamento piuttosto che il livello stesso, perché altrimenti tutti lo svilupperebbero.*

Mentre i ricercatori cercano di capire cosa si nasconde dietro questa differenza di vulnerabilità, si stanno studiando altre potenziali cause. Uno di questi è la nostra risposta allo stress. Anche il cortisolo, l'ormone dello stress, aumenta durante la gravidanza ed è stato collegato alla depressione postpartum. Tuttavia, la maggior parte degli studi non mostra alcuna associazione tra i livelli assoluti di cortisolo e la condizione.

Invece, come nel caso degli estrogeni e del progesterone, si ritiene che la reazione del corpo all'ormone sia ciò che influenza la risposta.

L'ormone in sé e per sé non fa nulla, presumibilmente deve legarsi a un recettore da qualche parte nel corpo, e poi questo crea qualche cambiamento, o un organo reagisce, o inizia ad accadere qualche altro processo. In sostanza, due persone con gli stessi livelli di ormoni potrebbero sperimentare reazioni diverse, a seconda della **sensibilità dei loro recettori**.

Perché esistano queste differenze non è ancora noto. Ciò è in parte dovuto al fatto che i finanziamenti non sono sempre stati disponibili per condurre gli studi di laboratorio necessari,



Jamie Maguire della *Tufts University School of Medicine nel Massachusetts*. Sta lavorando con il suo team per trovare una risposta in relazione allo stress. Il loro focus è sul ruolo dell'asse **ipotalamo-ipofisi-surrene (HPA)**, un sistema fisiologico che regola il modo in cui una persona percepisce lo stress e il modo in cui il suo corpo reagisce a tale stress. Durante la gravidanza **l'attivazione dell'asse HPA indotta dallo stress viene soppressa**. *"Si ritiene che questo sia un meccanismo protettivo per impedire che i livelli di stress ormonali abbiano un impatto negativo sul feto"*. Maguire e il suo team si chiedevano se questa soppressione potesse andare storta nella depressione postnatale.

Si sono rivolti ai topi per studiare i neuroni dell'ipotalamo che governano l'attività **dell'asse HPA**, in particolare una proteina chiamata **KCC2** che si trova all'esterno dei neuroni e aiuta a spostare gli ioni potassio e cloruro dentro e fuori le cellule. Hanno scoperto che topi incinti progettati per non avere la **proteina KCC2** nei neuroni che governano l'attività **dell'asse HPA** mostravano sintomi simili alla depressione e riducevano i comportamenti materni dopo il parto. *"Ciò che siamo riusciti a capire [in laboratorio] è che l'incapacità di sopprimere la risposta allo stress durante la gravidanza aumenta la vulnerabilità ai disturbi dell'umore"*, afferma Maguire. *"Penso che ci sia una combinazione di fattori biologici e ambientali che possono contribuire."*

Man mano che apprendiamo di più sulle cause della depressione e dell'ansia in generale, i ricercatori stanno esaminando se queste possano applicarsi anche nel periodo postnatale. Un'area di ricerca in crescita è il legame tra l'infiammazione nel cervello e il disturbo d'ansia generalizzato, così come il legame tra la depressione e l'aumento del numero di una cellula immunitaria chiamata **Th17**, una **cellula T helper** che regola l'infiammazione.

Ci sono molte prove che questo legame con le cellule **T helper** si riscontra anche nella depressione postnatale, ma è difficile trarre conclusioni per l'ansia, soprattutto perché sono state fatte molte meno ricerche.

Nel 2022 Il team di **Hao Ying** della Tongji University di Shanghai,



nel report

Min Z et al Ying H.

**Blood T-helper 17 cells and interleukin-17A
correlate with the elevated risk of postpartum depression and anxiety.**

J Clin Lab Anal. 2022 Jul;36(7):e24559..

hanno valutato **226 donne** per segni di entrambe le condizioni sei settimane dopo il parto, testando anche il loro sangue per le cellule **T helper** e le molecole di segnalazione che secernono, chiamate citochine. Hanno scoperto che i livelli di **Th17** e di una citochina che secerne, chiamata **IL-17A**, erano positivamente collegati al rischio di sviluppare entrambe le condizioni e che i livelli di entrambi erano più alti nelle donne che presentavano sintomi di ansia postnatale rispetto a quelle che non ne avevano. avere sintomi.

Ancora non sappiamo perché queste cellule sembrano avere questo effetto, ma è noto che l'IL-17A ha un effetto proinfiammatorio e le citochine possono entrare nel cervello. Il team suggerisce che livelli più elevati di cellule **Th17** e **IL-17A** potrebbero portare a un'inflammatione nel cervello, che potrebbe contribuire allo sviluppo **dell'ansia postnatale**.

Sebbene la ricerca sulle cause biologiche dell'ansia postnatale sia ancora agli inizi, sappiamo di più sul motivo per cui alcune persone corrono un rischio maggiore di sviluppare questa condizione. Un fattore è l'aver avuto in precedenza un disturbo d'ansia generalizzato, afferma **Van Lieshout**. **"Una percentuale significativa di persone che sviluppano ansia postpartum o ansia da gravidanza hanno avuto ansia nella loro vita o di aver avuto periodi di ansia in passato.**



Samantha Latorre dell'Università del Maryland afferma che I cambiamenti situazionali possono anche rendere le persone vulnerabili.

Le complicazioni mediche, come il diabete gestazionale, ad esempio ,possono aumentare il rischio di sviluppare ansia postnatale.

Van Lieshout afferma che una storia di perdita di gravidanza, una gravidanza non pianificata o indesiderata, una storia di violenza da parte del partner o anche importanti cambiamenti di vita come un trasloco possono influenzare la vulnerabilità di qualcuno a questa condizione.

Laura Osborne è convinta che i fattori "psicosociali" spieghino perché i genitori e i padri adottivi possono essere colpiti

R. Antony et al Depression and Anxiety Symptoms of British Adoptive Parents: A Prospective Four-Wave Longitudinal Study. Int. J. Environ. Res. Public Health 2019, 16(24), 5153;

"Si è fatto molto poco dal punto di vista biologico sui padri", afferma Osborne. "È tutta una questione di fattori psicosociali, disturbi del sonno e alcuni degli stessi fattori psicosociali che colpiscono le mamme."

I pochi studi che sono stati condotti esaminano i livelli di testosterone, uno dei quali mostra che livelli più bassi di questo ormone nei padri dopo la nascita sono associati alla depressione
Saxbe DE et al High paternal testosterone may protect against postpartum depressive symptoms in fathers, but confer risk to mothers and children. Horm Behav. 2017 Sep;95:103-112.

In definitiva, l'ansia postnatale è una funzione di fattori biologici, psicologici e sociali, afferma Osborne. **"Non credo che arriveremo mai al punto in cui diciamo 'questa è l'unica causa', ma penso che faremo progressi sostanziali oltre il punto in cui siamo ora nell'individuare quelle cause biologiche", afferma. "Ma interagiranno sempre con cause psicosociali."**

Terapia: che fare?



Nichole Fairbrother dell' *Università della British Columbia in Canada* ritiene che la **"terapia della parola"**, in particolare la **terapia cognitivo comportamentale**, sia molto efficace e una forte preferenza tra le persone perinatali anche se è davvero difficile accedervi per i costi elevati

Anche farmaci come gli *antidepressivi* possono essere utili, ma Fairbrother afferma che molte donne sono riluttanti a prenderli. Spesso ciò è dovuto al timore che possano danneggiare il bambino, poiché questi farmaci vengono escreti nel latte materno, sebbene siano generalmente considerati sicuri

Berle JO et al. Antidepressant Use During Breastfeeding. Curr Womens Health Rev. 2011 Feb;7(1):28-34.

Tuttavia molti pazienti che utilizzano **Zoloft (sertralina)** per l'ansia, non sanno rinunciare al sostegno di un terapeuta

Oltre ai farmaci e alla terapia, **l'attività fisica** può essere utile per coloro che sono in grado di esercitare. Uno studio pubblicato lo scorso novembre ha dimostrato che tre o quattro sessioni di

esercizi aerobici a settimana, ciascuna della durata di **35-45 minuti**, potrebbero aiutare nella prevenzione e nel trattamento della **depressione post partum**

Xu H et al Effectiveness of aerobic exercise in the prevention and treatment of postpartum depression: Meta-analysis and network meta-analysis. PLoS One. 2023 Nov 29;18(11):e0287650.

quindi potrebbero essere utili anche contro **l'ansia postpartum**.

Si ritiene che anche coccolare il neonato sia benefico, poiché rilascia **ossitocina**, un ormone che ha dimostrato di ridurre l'ansia nelle persone con ansia generalizzata Effetti **dell'ossitocina** sulla reattività dell'amigdala ai volti arrabbiati in maschi e femmine con disturbo antisociale di personalità

Jeung-Maarse et al Oxytocin effects on amygdala reactivity to angry faces in males and females with antisocial personality disorder. Neuropsychopharmacol. 48, 946–953 (2023). <https://doi.org/10.1038/s41386-023-01549-9>

L' American College of Obstetricians and Gynecologists ha pubblicato delle linee guida che raccomandano lo screening sia per la depressione che per l'ansia durante e dopo la gravidanza.

Screening and Diagnosis of Mental Health Conditions During Pregnancy and Postpartum

Clinical Practice Guideline CPG Number 4 June 2023

Buona Domenica a tutti i lettori

Le news dal 1 al 6 gennaio





La nuova intelligenza artificiale può prevedere la durata della vita di una persona

I ricercatori hanno creato un modello di intelligenza artificiale che secondo loro può prevedere con precisione la durata della vita di una persona, ha riferito il *Boston Globe*. Uno scienziato informatico della Northeastern University di Boston si è unito a ricercatori danesi nello sviluppo del sistema Life2vec che utilizza un ampio modello linguistico per scansionare enormi quantità di dati delle persone per identificare modelli, incluso quando è probabile che muoiano, secondo l'articolo del 31 dicembre. Lo studio è stato pubblicato il 18 dicembre *su Nature Computational Science*. Lo strumento ha previsto quale dei 100.000 cittadini danesi di età compresa tra 35 e 65 anni fosse vissuto e morto con una precisione del 78%, secondo la storia. "*Ora viviamo in un'era in cui possiamo esaminare tutti i dati contemporaneamente*", ha detto al giornale la coautrice Tina Eliassi-Rad, PhD, professoressa di informatica alla Northeastern. "*Significa che puoi prestare attenzione e apprendere le correlazioni tra ogni dato in nostro possesso*". Anche se lo strumento è "rigorosamente in laboratorio per ora", i ricercatori affermano che un giorno potrebbe essere utilizzato negli Stati Uniti per individuare i migliori comportamenti sanitari per gli americani in base ai loro dati demografici, alla personalità e alle attività sociali, ha riferito il *Globe*.

Savcisen G, Eliassi-Rad T, Hansen LK, Mortensen LH, Lilleholt L, Rogers A, Zettler I, Lehmann S. Using sequences of life-events to predict human lives. *Nat Comput Sci*. 2023 Dec 18. doi: 10.1038/s43588-023-00573-5. Epub ahead of print. PMID: 38177491.

I ricercatori dell'Università della Pennsylvania svelano un nuovo strumento di intelligenza artificiale per la ricerca patologica

I ricercatori della Perelman School of Medicine dell'Università della Pennsylvania a Filadelfia [hanno sviluppato](#) uno strumento che utilizza l'intelligenza artificiale per creare immagini delle cellule e fornire informazioni sull'attività genetica. Un articolo pubblicato il 2 gennaio su *Nature Biotechnology* da Daiwei "David" Zhang, PhD, e Mingyao Li, PhD, spiega la tecnologia e gli obiettivi dell'Inferring Super-Resolution Tissue Architecture (iStar). Lo scopo di iStar è quello di rilevare le "strutture linfoidi terziarie": formazioni antitumorali correlate alla probabilità di sopravvivenza del paziente e alla risposta positiva all'immunoterapia. Il dottor Li ha affermato che iStar "*può catturare le strutture tissutali generali e concentrarsi anche sulle minuzie in un'immagine tissutale*", in modo simile a come un patologo esaminerebbe un campione di tessuto, ma con una lente altamente dettagliata e potente. "La velocità di iStar rende possibile ricostruire questa enorme quantità di dati spaziali in un breve periodo di tempo", ha affermato il dottor Li in un comunicato stampa. Con questa maggiore velocità, i ricercatori sperano di approfondire la loro comprensione dei microambienti tissutali in migliaia di altri campioni.

Zhang D, Schroeder A, Yan H, Yang H, Hu J, Lee MYY, Cho KS, Susztak K, Xu GX, Feldman MD, Lee EB, Furth EE, Wang L, Li M. Inferring super-resolution tissue architecture by integrating spatial transcriptomics with histology. *Nat Biotechnol*. 2024 Jan 2. doi: 10.1038/s41587-023-02019-9. Epub ahead of print. PMID: 38168986.

Come i 5 maggiori sistemi sanitari hanno utilizzato l'IA nel 2023

Nel 2023, i grandi sistemi sanitari hanno adottato l'intelligenza artificiale in una miriade di modi diversi, anche per il marketing, la telemedicina e la medicina d'urgenza. Ecco come i cinque maggiori sistemi sanitari hanno utilizzato l'IA nel 2023: **HCA Healthcare (Nashville, Tennessee)**: ad agosto, HCA Healthcare [ha collaborato](#) con Google per utilizzare l'intelligenza artificiale generativa per le visite al pronto soccorso e il trasferimento degli infermieri.

CommonSpirit Health (Chicago): a luglio, i funzionari del marketing di CommonSpirit Health [hanno dichiarato a Becker's](#) che il sistema sanitario sta utilizzando l'intelligenza artificiale generativa per redigere contenuti, creare immagini e personalizzare l'esperienza di comunicazione per i pazienti.

Ascension (St. Louis): a giugno, Sean Moroze, MD, un chirurgo ortopedico [affiliato](#) all'Ascension Medical Group Sacred Heart Bay Orthopaedics a Panama City, Florida, ha detto *a Becker's* di essere entusiasta della possibilità dell'integrazione dell'intelligenza artificiale in "ogni aspetto della cura del paziente."

Trinity Health (Livonia, Michigan): **a marzo, i funzionari di Trinity Health hanno detto a Becker's che il sistema sanitario stava concentrando i propri investimenti nell'intelligenza artificiale su strumenti che avrebbero migliorato l'equità sanitaria.** Community Health Systems (Franklin, Tennessee): **ad agosto,**



NEWS

[Eli Lilly per vendere farmaci dimagranti direttamente ai consumatori mette in guardia contro l'uso 'cosmetico'](#)

Eli Lilly ha lanciato un nuovo sito web per i clienti affetti da emicrania, obesità e diabete per ordinare farmaci da prescrizione direttamente dal produttore, compresi farmaci per la perdita di peso come Zepbound. Secondo un comunicato stampa del 4 gennaio, LillyDirect ora offre risorse per la gestione della malattia, compreso l'accesso al supporto virtuale o di persona da parte di fornitori e la consegna diretta a domicilio di prescrizioni tramite servizi di terze parti. Le consegne delle prescrizioni avverranno tramite LillyDirect Pharmacy Solutions, la farmacia digitale del produttore, e non avranno costi di spedizione. La nuova offerta arriva nel contesto di un aumento delle startup di telemedicina dirette al consumatore che offrono farmaci per la perdita di peso e segna la prima offerta di questo tipo da parte di un produttore. I GLP-1 hanno un prezzo elevato, che può arrivare a costare fino a **\$ 10.000** all'anno senza assicurazione. Ozempic, Trulicity, Victoza e Mounjaro di Eli Lilly sono approvati dalla FDA per il trattamento del diabete di tipo 2 e Zepbound, Wegovy e Saxenda sono approvati per la perdita di peso. Lo stesso giorno la Eli Lilly ha anche pubblicato una lettera aperta in cui metteva in guardia contro l'uso "cosmetico" dei suoi farmaci dimagranti. *"Lily è contraria all'uso dei suoi medicinali per la perdita di peso cosmetica", ha affermato la società.* "Mounjaro e Zepbound sono indicati per il trattamento di malattie gravi; non sono approvati - e non dovrebbero essere utilizzati - per la perdita di peso cosmetica." La FDA ha approvato Zepbound a novembre per il trattamento degli adulti obesi che hanno almeno un problema medico correlato al peso. Mounjaro è stato approvato nel 2022 per il trattamento degli adulti con diabete di tipo 2 e deve essere utilizzato insieme alla dieta e all'esercizio fisico.

[Le 10 ricerche di Google sulla salute più di tendenza del 2023](#)

Il motore di ricerca più popolare al mondo può fungere da potente specchio delle nostre preoccupazioni per la salute collettiva. Google ha pubblicato le sue 10 domande sulla salute più di tendenza che le persone hanno cercato dal 1 gennaio al 27 novembre 2023, riportate dalla *CNN*. Le query "di tendenza" sono ricerche che hanno registrato un picco elevato di traffico per un periodo di tempo prolungato nel 2023 rispetto al 2022, segnando cambiamenti netti nelle informazioni cercate dalle persone. Le principali ricerche dell'anno per mal di gola riflettono un marcato aumento delle infezioni, per le quali le visite al pronto soccorso hanno raggiunto Anche le domande sulla pressione sanguigna, sul colesterolo e sui disturbi gastrointestinali si sono classificate ai primi posti. Di seguito sono elencate le domande e le preoccupazioni più di tendenza relative alla salute che le persone hanno portato a Google durante tutto l'anno:

1. Per quanto tempo lo streptococco è contagioso?
2. Quanto è contagioso lo streptococco?
3. Come abbassare il colesterolo
4. Cosa aiuta contro il gonfiore?
5. Cosa causa la pressione bassa?
6. Cosa causa le verruche?
7. Perché ho la nausea?
8. Quali sono le cause della preeclampsia?
9. Come smettere di russare
10. Quanto dura l'intossicazione alimentare?

BAEDEKER



1-6 Gennaio

In questa settimana Migliaia di medici hanno lasciato il lavoro in Gran Bretagna per uno sciopero di sei giorni che sarà il più lungo nella storia del Servizio sanitario nazionale finanziato dallo stato. La Gran Bretagna sta sopportato un anno di scioperi continui in tutto il settore sanitario mentre il personale cercava aumenti salariali per compensare l'impennata del costo della vita. I sindacati affermano che i salari, soprattutto nel settore pubblico, sono diminuiti in termini reali negli ultimi dieci anni e che l'inflazione a due cifre tra la fine del 2022 e l'inizio del 2023, alimentata dal forte aumento dei prezzi dei prodotti alimentari e dell'energia, ha lasciato molti lavoratori in difficoltà nel pagare le bollette. Il sindacato afferma che i medici appena qualificati guadagnano 15,53 sterline (19,37 dollari) l'ora – il salario minimo nel Regno Unito è poco più di 10 sterline l'ora – anche se gli stipendi aumentano rapidamente dopo il primo anno. Molti medici si stanno trasferendo in Australia, non solo per la paga, ma anche per il migliore equilibrio tra lavoro e vita privata.

Intanto in un solo giorno di questa settimana un **“amministratore delegato”** ha già guadagnato quanto un **“lavoratore normale”** in un anno (da Fat Cart Day)