

# Contro tosse e catarro

# FLUifort®



**1** sola bustina  
al **GIORNO**



Puoi scegliere **FLUifort®** nella forma più adatta alle tue esigenze:



**sciroppo**  
in bustina

**granulato**  
da sciogliere in acqua



## CORNER OF EVIDENCE

---

***La letteratura offre spunti di grande utilità per l'aggiornamento del farmacista e le evidenze ricavate dalla ricerca possono essere trasferite al pubblico con la mediazione del farmacista***



# OMBRA DI DONNA



di **Erika Lupi**, farmacista

**L**o stress è associato all'insorgenza e alla gravità di numerosi disturbi psichiatrici, tra i quali la depressione. Questi disturbi si verificano più frequentemente nelle donne rispetto agli uomini.

**Come mai?**

**Gli studi scientifici ci dicono che pazienti con questi disturbi rispondono in maniera alterata allo stress non solo da un punto di vista neuroendocrino, ma anche per quanto attiene alle risposte corticolicmbiche, agli stimoli valutati negativamente e all'ipereccitazione.**

**Sono le differenze all'interno di questi circuiti a dare una spiegazione al prevalere della malattia psichiatriche nella donna piuttosto che nell'uomo.**

L'esposizione ad uno stress dà inizio ad un complesso insieme di risposte neuronali, endocrine e comportamentali che preparano un organismo a far fronte a questa perturbazione dell'omeostasi. Sebbene l'inizio di queste risposte allo stress sia tipicamente adattativo, la loro attivazione persistente o inappropriata è legata alla fisiopatologia di diversi disturbi medici e psichiatrici. Nonostante il fatto che la maggior parte delle persone sperimenterà un gran numero di eventi stressanti durante la loro vita, solo una piccola percentuale continua a sviluppare le risposte di stress disregolato che caratterizzano queste malattie. Pertanto, una delle principali sfide della medicina moderna è determinare quali fattori conferiscono vulnerabilità o capacità di recupero allo stress. Molti di questi fattori sono già stati identificati.

---

## LE DONNE HANNO CIRCA IL DOPPIO DELLE PROBABILITÀ DI SOFFRIRE DI DISTURBI D'ANSIA, COME IL DISTURBO DI PANICO E I DISTURBI CORRELATI AL TRAUMA

---

Ad esempio, lo stress precoce in età infantile può aumentare la vulnerabilità a sviluppare certi disturbi psichiatrici in età adulta. Un altro fattore associato alla vulnerabilità allo stress è il sesso biologico. Sebbene storicamente le differenze sessuali nei disturbi medici e psichiatrici siano state largamente ignorate, ricerche più recenti si sono concentrate sulle basi neurobiologiche delle differenze di sesso nella vulnerabilità e resilienza allo stress e ai relativi disturbi. L'interesse per il sesso come fattore di vulnerabilità alla malattia deriva, in parte, da dati epidemiologici che rivelano differenze di sesso nella prevalenza di molti disturbi che sono esacerbati dallo stress. Ad esempio, gli uomini hanno maggiori probabilità di soffrire di disturbi correlati ad abuso di sostanze, come l'abuso di alcol e droghe. Al contrario, le donne hanno circa il doppio delle probabilità di soffrire di disturbi d'ansia, come il disturbo di panico e i disturbi correlati al trauma, come il disturbo da stress post-traumatico (PTSD). Le donne hanno anche tassi più elevati di depressione maggiore rispetto agli uomini. I disturbi medici che sono spesso associati a depressione e ansia, come l'emicrania, l'insonnia e la sindrome dell'intestino irritabile, sono riportati più frequentemente nelle donne, suggerendo forse qualche patologia di fondo comune. Ad esempio, anche se un numero minore di donne sperimenta droghe, quando le donne sono esposte a droghe che creano dipendenza sviluppano abuso di sostanze più velocemente degli uomini. Inoltre, un recente studio sulla depressione ha rilevato che quando nella diagnosi sono stati inclusi ulteriori sintomi correlati al disturbo, come attacchi di rabbia / aggressività, abuso di sostanze e assunzione di rischi, le disparità di sesso nella prevalenza della malattia sono state eliminate. Anche tenendo conto di questi avvertimenti, le differenze di sesso nella prevalenza e nella presentazione dei disturbi legati allo stress suggeriscono differenze di sesso nella loro biologia di base.

I disordini correlati al trauma e la depressione maggiore sono disturbi psichiatrici legati allo stress e sono più frequenti nelle donne, inoltre condividono tre altre caratteristiche: la disregolazione dell'asse ipotalamo-ipofisi-surrene (HPA), una maggiore reattività agli stimoli emotivi con valenza negativa e ipereccitazione. Uno dei tratti distintivi della risposta allo stress è l'attivazione dell'asse HPA. L'attivazione di questa risposta neuroendocrina allo stress risulta nel rilascio di glucocorticoidi. Questi ormoni preparano l'organismo a trattare gli stimoli minacciosi aumentando l'energia attraverso il metabolismo del glucosio, la lipolisi e la proteolisi, mentre sopprimono la crescita, la riproduzione e il sistema immunitario. Ci sono diverse regioni del cervello e ghiandole endocrine che lavorano di concerto per modulare l'attività dell'asse HPA in risposta allo stress. L'inizio di questa risposta dopo l'esposizione a stress si verifica quando i neuroni ipofisiotrofici nel nucleo paraventricolare dell'ipotalamo (PVN) rilasciano il fattore di rilascio della corticotropina (CRF) e la vasopressina. Questi neuropeptidi stimolano la ghiandola pituitaria a secernere l'ormone adrenocorticotropo (ACTH) nel flusso sanguigno. A sua volta, l'ACTH agisce sulla corteccia delle ghiandole surrenali per indurre la produzione di glucocorticoidi. Nell'uomo il glucocorticoide primario è il cortisolo, mentre nei ratti e nei topi è il corticosterone. I livelli di cortisolo che sono troppo bassi o troppo alti caratterizzano alcuni disturbi psichiatrici. Ad esempio, nel PTSD esiste una complessa disregolazione del cortisolo che si manifesta tipicamente come cortisolo a bassa veglia e sera, ma risposte più alte di cortisolo a stimoli correlati al trauma. Molti pazienti con depressione, al contrario, hanno alti livelli di cortisolo. Si pensa che queste alterazioni nei livelli di cortisolo preceda lo sviluppo sia del PTSD che della depressione e, quando i sintomi di questi disturbi rimettono, i livelli di cortisolo si normalizzano. Pertanto, la disregolazione della risposta

# BIOTON®

## LE NUOVE FORMULE CONTRO STRESS E STANCHEZZA

**FORZA E VIGORE**  
Ginseng, Mirtillo  
e Zinco



**MEMORIA  
E CONCENTRAZIONE**  
Eleuterococco, Ginkgo-biloba,  
Rhodiola r. e ALFA-GPC



**BAMBINI**  
Acerola, Mirtillo, Fieno greco,  
Pappa reale, Miele  
e Fosfoferina



**PAPPA REALE 1000**  
Vitamina B12,  
Pappa reale e Miele



**NUOVO FORMATO:  
14 FLACONCINI/1 AL GIORNO**

In particolari periodi dell'anno, in concomitanza con il mutare delle stagioni (inverno-primavera, estate autunno), e in coincidenza di periodi di stress e di maggiore affaticamento, c'è bisogno di ENERGIA NUOVA.

I prodotti della linea BIOTON® contengono miscele di ingredienti naturali, Vitamine e Minerali studiate scientificamente per aumentare la capacità di concentrazione e la resistenza del tuo organismo allo STRESS e alle sfide di ogni giorno. Ginseng, Eleuterococco, Ginkgo Biloba, Rhodiola rosea, Acerola, Fieno greco, Pappa reale, Zinco, Mirtillo e Miele vengono mixati in maniera sapiente e contribuiscono a dare un sostegno efficace e sicuro nei momenti di stanchezza, spossatezza, cambi di stagione e convalescenza.

**SELLA**

Scopri la Linea Bioton su:  
[www.sellafarmaceutici.it](http://www.sellafarmaceutici.it)

**Chiedi un consiglio  
al tuo Farmacista.**

neuroendocrina allo stress è probabilmente un fattore di rischio per lo sviluppo di questi disturbi psichiatrici legati allo stress. Le donne depresse hanno in genere livelli di cortisolo più elevati rispetto agli uomini depressi.

Eventi stressanti non solo danno inizio a risposte ormonali, ma innescano anche emozioni negative, come paura e ansia. Tipicamente queste emozioni attivano risposte adattative cognitive e comportamentali volte a far fronte allo stress. Tuttavia, l'iperattivazione o la disregolazione di queste emozioni negative aumentano la suscettibilità ai disturbi psichiatrici legati allo stress. Si dice spesso che le donne sono più emotive degli uomini. Sebbene questa affermazione venga utilizzata a volte a sproposito, vi sono prove scientifiche che le donne provano emozioni, in particolare quelle con valenza negativa (ad esempio paura, rabbia, tristezza), con maggiore intensità rispetto agli uomini. Le differenze tra uomo e donna nella reattività emotiva possono derivare dalle differenze sessuali nei circuiti neurali alla base dell'espressione emotiva. Le regioni del cervello che rispondono agli stimoli emotivi con valenza negativa includono, tra le altre aree, i circuiti corticolimbici. Diversi studi di neuroimaging funzionale hanno identificato differenze di sesso nella grandezza delle risposte corticolimbiche agli stimoli emotivi. Ad esempio, stimoli avversi e condizionamento della paura hanno aumentato l'attività nell'amigdala e in alcune regioni corticali più nelle donne rispetto agli uomini. Una recente meta-analisi ha rivelato analogamente che, rispetto agli uomini, le emozioni negative nelle donne provocano una maggiore attivazione in regioni tra cui l'amigdala di sinistra, il cingolato anteriore e la corteccia prefrontale mediale. Le parole con una valutazione negativa, ad esempio, attivavano la corteccia peririnale sinistra e l'ippocampo nelle donne, ma il giro supra marginale destro negli uomini.

Negli esperimenti in laboratorio su topi si sono evidenziate differenze morfologiche tra femmine e maschi. Ad esempio sembra che le differenze sessuali nella densità della colonna vertebrale dendritica dell'ippocampo siano alla base delle differenze sessuali nella modulazione dell'apprendimento, mentre le differenze sessuali nell'a-

migdala mediana stabiliscono comportamenti sociali specifici del sesso, ma nessuno studio ha stabilito causalmente queste relazioni.

Questi studi evidenziano il fatto che le donne non sono sempre più influenzate negativamente dallo stress, ma piuttosto che lo stress colpisce maschi e femmine in modo diverso.

Le differenze sessuali dal livello molecolare a quello dei sistemi che si verificano all'interno di questi circuiti possono aumentare la vulnerabilità a questi disturbi e esacerbare la loro presentazione nelle donne. È possibile che i sintomi di disturbi psichiatrici legati allo stress in alcune donne siano attribuibili solo a differenze di sesso all'interno di un circuito. Ad esempio, le differenze di sesso nell'attivazione dell'amigdala agli stimoli valutati negativamente possono aumentare le risposte emotive allo stress e guidare i sintomi depressivi nelle donne. Questo scenario è possibile perché l'ipotalamo, l'ippocampo, l'amigdala, la corteccia prefrontale e il locus coeruleus sono interconnessi e possono influenzarsi a vicenda. I dati epidemiologici supportano inoltre un ruolo degli ormoni ovarici nella depressione. L'aumento della depressione nelle donne rispetto agli uomini emerge dopo la pubertà (quando la circolazione dell'ormone ovarico aumenta) e rimane alta fino alla menopausa (quando i livelli di ormoni ovarici diminuiscono), il che suggerisce che gli effetti attivatori degli ormoni ovarici possano essere critici.

Tuttavia, non è semplicemente che alti livelli di ormoni ovarici sono un fattore di rischio per la depressione perché in alcune donne i sintomi depressivi sono precipitati da un calo di estrogeni, come può verificarsi durante la fase luteale del ciclo mestruale, il periodo postpartum o la menopausa. È stato quindi proposto che improvvisi cambiamenti nell'estrogeno possano scatenare la depressione.

Uomini e donne siete avvisati!

#### BIBLIOGRAFIA/SITOGRAFIA

*"Sex Differences in Stress-Related Psychiatric Disorders: Neurobiological Perspectives"*

Debra A. Bangasser, Ph.D.1 and Rita J. Valentino, Ph.D.2 1Department of Psychology and Neuroscience Program, Temple University, Philadelphia, PA 2Department of Anesthesiology and Critical Care Medicine