



## Rischio vascolare residuo.

# Il ruolo del metabolismo glico-lipidico negli eventi cerebrovascolari recidivanti

Dott.ssa B. Corrà

### **Nei pazienti intolleranti alle statine, o in quelli che già assumono alti dosaggi di statine, per quanto tempo si deve consigliare il Berberol in add-on? A quale dosaggio?**

Io direi che andrebbe assunto sempre, in quanto se vogliamo ridurre il rischio e il ripetersi degli eventi non dobbiamo più abbandonare il nutraceutico. Questo vale anche per i farmaci di sintesi, in quanto se viene interrotta la loro azione il problema si ripresenta, quindi non è una considerazione che riguarda soltanto il nutraceutico. Quello che dico sempre ai miei pazienti è che il trattamento va fatto per sempre in quanto il rischio va ridotto per tutta la vita. L'ideale nella stragrande maggioranza dei pazienti sarebbe dare **BERBEROL** 2 compresse al giorno.

### **Qual è l'incidenza delle recidive nel post-stroke?**

Molto alta, nel senso che se consideriamo una disabilità intorno a 3-4 di ranking, che è la scala di gravità che va da 0 a 6, 1 paziente su 3 intorno ad un anno-un anno e mezzo avrà un altro evento.

### **L'assunzione di Berberol e Fibermet va distanziata o non c'è da preoccuparsi?**

Spesso il paziente assume **FIBERMET** prima di andare a letto e Berberol dopo cena. La formulazione, anche gelificata mettendolo in frigorifero, di Fibermet consente di disperdere meno il prodotto. Soprattutto le donne utilizzano questa formulazione prima della colazione.

### **Nella sua esperienza, ha notato rigonfiamenti post-somministrazione di Fibermet?**

Sinceramente no, nessuno mi ha parlato di questo effetto collaterale. Neanche con l'assunzione di Berberol o Berberol K in realtà, cosa che invece è molto presente con le statine di sintesi. La statina di sintesi infatti spesso essa stessa induce disbiosi intestinale quindi il paziente smette di prenderla per quello. Berberol e Berberol K invece non hanno questo tipo di effetto collaterale.

### **Nel paziente diabetico che magari è pluritrattato, Berberol può essere associato o si deve fare attenzione?**

Si deve associare: purtroppo la politerapia induce effetti collaterali e quindi a volte s'insegue un numero ma non si tiene in considerazione l'effetto che questa strategia ha anche sul fisico. Quindi sicuramente secondo me Berberol è un ottimo modo per evitare che il raggiungimento dell'obiettivo terapeutico si traduca per il paziente in un incremento sostanziale degli effetti fisici.

### **Come risolve il problema di consigliare Berberol ad un paziente che è già pluritrattato?**

Io dico sempre a questi pazienti che, siccome i sistemi metabolici sono tanti, è molto difficile pensare che possa esistere un'unica pillola che ha in sé tutto ciò che noi dobbiamo trattare. Secondo me sul metabolismo vale quello che vale sui neurotrasmettitori cerebrali: se voglio curare il paziente devo agire su tanti sistemi neurotrasmettitoriali e quindi, se voglio curarlo dal punto di vista metabolico, bisogna agire su tante vie con dei prodotti la cui azione è complementare e non antagonista. Io quindi devo aggiungere un prodotto, però in questo modo riduco la disabilità, riduco il rischio, riduco gli eventi.