



02 *Editoriale*

03 *Le statine a cosa servono?*

04 *Quattro domande al*

Prof. Roberto Senaldi

05 *La sanità nei francobolli
sammarinesi*

07 *Parliamo di colesterolo*

08 *Comunicato stampa*

10 *Un buono stile di vita...*

11 *Ictus Cerebrale*

12 *La vita secondo Vito*

13 *Alcuni buoni motivi per*

cui ridere fa buon sangue

14 *Curiosità dal mondo scientifico*

15 *Panem et circenses (...et ergo
diabeten)*



L'editoriale

“Ben ritrovati!”

*Editoriale a cura del Dott.:
Giovanni Michele Zangoli*

L'inizio della **primavera** è tradizionalmente legato al "fare pulizie": si riassetta la casa, si riparano i guasti... Analogamente il nostro corpo sente il bisogno di rimettersi a nuovo dopo mesi di vita prevalentemente sedentaria passati al chiuso e un'alimentazione spesso ricca di grassi e proteine ma povera di vegetali con un accumulo di tossine nel nostro organismo. Anche la **salute del nostro cuore** si difende a tavola e la primavera invita a piatti freschi e leggeri. Evitare gli eccessi calorici si può ricordando che il **sovrapeso** costituisce un fattore di rischio per il nostro cuore. La natura ci offre un ricco campionario di salutismo alimentare: noci, mandorle, nocciole, frutta e verdure fresche è risaputo che riducono l'incidenza di malattie cardiovascolari e aumentano l'aspettativa di vita. Non a caso l'Oms ritiene ottimale il consumo medio di 500 grammi al giorno di frutta e verdura, meglio se di stagione (oltretutto costano meno). Anche un bicchiere di rosso a tavola fa la sua parte. Secondo ricercatori francesi i polifenoli contenuti nel vino permettono alle cellule che rivestono le arterie di produrre un efficace vasodilatatore (ovviamente senza esagerare con la bottiglia). Sono solo alcuni esempi della "**benzina**" giusta per nostro "**motore**" (il cuore in primis). Ma il motore umano deve anche fare strada per non arrugginire e non perdere colpi. Per questo la primavera è il periodo ideale per lasciare l'auto in garage e usare di più le gambe, non c'è più la scusante del freddo. L'inattività aumenta di due volte il rischio di malattie coronarie, un aspetto su cui vale la pena riflettere. Tanto più che senza un po' di **attività fisica** anche le diete più gettonate pare che diano scarsi risultati. Se questo mette d'accordo tutti i dietisti facciamocene una ragione.

Le statine a cosa servono?

A cura della Dott.ssa

Francesca A. Nicolini - Cardiologa

U.O.C. Cure Primarie e Salute Territoriale ISS



Le statine sono una classe di farmaci che abbassano il livello del **colesterolo** nel sangue, riducendo la produzione di colesterolo da parte del fegato, infatti le statine bloccano un enzima che si chiama idrossi-metil-coenzima A reduttasi e di conseguenza riducono la quantità endogena di colesterolo. Il colesterolo è fondamentale per la normale funzione di ogni cellula del corpo, tuttavia, se in eccesso, **concorre allo sviluppo dell'aterosclerosi** per cui il sangue che scorre all'interno delle arterie per irrigare i vari organi del corpo umano, incontra degli ostacoli, creati dalle placche di colesterolo, che possono comportare anche l'assenza totale del fluire del sangue agli organi con conseguenze catastrofiche.

Le statine, riducendo la produzione di colesterolo, sono in grado di rallentare la formazione di nuove placche, Negli ultimi anni, sono emerse evidenze che ridurre il colesterolo in modo aggressivo fa ottenere più risultati rispetto alle riduzioni graduali. Ma l'**aterosclerosi**, è un processo che non coinvolge solo il colesterolo, infatti anche l'infiammazione delle pareti delle arterie rappresentano un fattore importante per l'aterosclerosi, ed infatti, le statine, oltre ad abbassare i livelli di colesterolo nel sangue rilasciato dal fegato, riducono anche l'infiammazione a carico delle pareti delle arterie, e questo rappresenta un altro meccanismo attraverso il quale **le statine agiscono in modo vantaggioso sull'aterosclerosi**, ed in più tale **effetto anti-infiammatorio** risulta evidente già dopo due settimane dall'assunzione di statine.

Le statine, quindi, possono e vengono utilizzate per prevenire e trattare (**prevenzione primaria**) i pazienti che hanno un rischio cardiovascolare più elevato di altri in ragione dei livelli di colesterolo, che come sappiamo fornisce le basi adatte per attacchi cardiaci, ictus e ischemia alle

gambe. Inoltre la maggior parte dei pazienti pazienti che hanno subito un attacco cardiaco, ictus o episodio ischemico periferico vengono trattati con statine (**prevenzione secondaria**) per diminuire la possibilità di una recidiva di evento acuto.

La maggior parte delle persone che assume le statine, lo fa proprio a causa degli alti livelli di colesterolo nel sangue. Tuttavia, come abbiamo detto in precedenza, il colesterolo non è l'unico a giocare nella partita verso l'aterosclerosi, di fatto gioca un ruolo importante anche l'infiammazione delle pareti dei vasi, infatti, circa nel trentacinque per cento delle persone che hanno avuto un attacco cardiaco, non sono stati riscontrati alti livelli di colesterolo nel sangue, ma sono state però ritrovate placche ateromasiche a ricoprire le pareti interne dei vasi sanguigni. Ed è per questo che non è ancora chiaro l'effetto benefico delle statine, poiché queste sono in grado di apportare benefici all'aterosclerosi anche quando il colesterolo è a livelli normali, e questo rappresenta un punto a favore per coloro che soffrono di atherosclerosis ma non di ipercolesterolemia, poiché anch'essi possono prendere in considerazione il trattamento con le statine.

La **decisione terapeutica** quindi deve essere non tanto finalizzata al raggiungimento delle soglie di colesterolo nel sangue ma piuttosto guidata da una valutazione globale del rischio cardiovascolare individuale, stimato con strumenti basati sui dati della popolazione italiana, combinata con un **attenta valutazione personalizzata**. Per questo motivo la creazione di carte del rischio cardiovascolare mirate alla popolazione da trattare sono strumenti di grande aiuto ai professionisti per il trattamento a lungo termine dei pazienti con rischio cardiovascolare globale elevato.

Quattro domande al Prof. Roberto Senaldi

*Docente Scuola Specializzazione in Medicina dello Sport
Università degli Studi di Bologna*

A cura del Dott. Gianni Michele Zangoli

1) Lo sport è sinonimo di salutismo, ma in quali situazioni può assumere vere e proprie funzioni terapeutiche?

Occorre fare una **distinzione fra attività fisica e sport**. Lo sport nella sua essenza di competizione è l'attività fisica finalizzata alla performance agonistica anche estrema effettuata da soggetti sani, in prevalenza giovani. La pratica può essere agonistica praticata in modo sistematico partecipando a competizioni ufficiali; oppure non agonistica o ludico motoria senza carattere di periodicità o intensità dello sforzo. Per **attività fisica** si intende invece qualsiasi movimento dovuto alla contrazione dei muscoli scheletrici associato a consumo di energia dove la reiterazione del movimento ad intensità programmata in base agli obiettivi prefissati induce un **miglioramento delle capacità fisiche e funzionali**. Recentemente il concetto di attività fisica si è ampliato interessando le fasce di popolazione di tutte le età e paradossalmente soggetti affetti da numerose patologie croniche la cui incidenza è aggravata da **sedentarietà e invecchiamento**. In questo caso è importante stabilire sia la **qualità** sia la **quantità** ovverosia il tipo di sport, l'intensità e la durata di allenamento che deve effettuare il soggetto interessato. Infatti in questi casi l'**attività fisico-sportiva** può essere considerata una **vera medicina senza pillole**, in grado di ritardare, ridurre o migliorare i sintomi delle malattie croniche citate e di ridurre di conseguenza i costi di una eccessiva medicalizzazione di intere fasce di età e cronicità. È evidente che tale attività fisica deve avere caratteristiche ben precise e che la prescrizione dell'esercizio fisico deve essere stabilita da uno specialista sulla base di caratteristiche antropometriche di gravità della patologia e

di test specifici preliminari al fine di evitare eventuali rischi di effetti collaterali così come si verificano nelle comuni terapie farmacologiche.

2) Nello stile di vita di un infartuato può entrare anche lo sport come programma di riabilitazione? Con quali limiti?

Tra le varie patologie che traggono benefici di pratica di attività fisica strutturata e continuativa la **cardiopatia ischemica** (sindrome coronarica acuta), **infarto miocardico**, **cardiopatia ischemico cronica**, rappresentano la condizione in cui con maggiore frequenza sono raccomandati programmi di esercizio fisico sia subito dopo l'evento acuto, sia nella patologia ischemica conseguente. Esistono infatti **programmi di riabilitazione** post acuti nei pazienti stabilizzati dopo un infarto miocardico (diversamente da quanto si faceva anni fa in questi casi dove il riposo assoluto era ritenuto la terapia standard). Dati scientifici incontrovertibili riportano che un **precoce intervento riabilitativo** con esercizio fisico riduce la mortalità di oltre il 25% dei casi di IMA (infarto miocardico) così come è documentata la riduzione di ischemia da sforzo e la gravità di lesioni coronariche nei soggetti attivi. Numerosi studi hanno documentato altresì l'**efficacia di programmi di allenamento** nella cardiopatia ischemica coronarica (periodo successivo all'evento ischemico acuto) per la prevenzione delle recidive. In questa fase gli individui clinicamente stabili possono effettuare varie tipologie di esercizio che comprendono anche attività sportive vere e proprie, a basso impegno cardiovascolare. Tali attività non possono prescindere da controlli periodici della funzionalità cardio-respiratoria e della patologia di base.



3) Ci sono pratiche sportive particolarmente indicate (e a basso rischio) per chi ha problemi di sovrappeso o addirittura di obesità?

Il **sovrapeso**, l'**obesità** e le **malattie del metabolismo** si possono curare anche con l'esercizio fisico. **Notevoli effetti positivi** in queste patologie possono essere raggiunti in ordine di riduzione del peso in eccesso, di riduzione della terapia farmacologica convenzionale, mediante attività fisica idonea e di intensità adeguata. Si sa che soprattutto nei soggetti obesi e in generale in soggetti in sovrappeso l'attività fisica inadeguata e il "fai da te" costituisce per l'apparato mio-tendineo-articolare spesso un danno e quantomeno un sovraccarico funzionale destinato a peggiorare la sintomatologia articolare e a costringere ad abbandonare l'attività. Importante è **programmare bene la qualità e l'intensità della attività** programmabile in tali condizioni di stress articolare e consigliare strumenti adeguati per l'esercizio del gesto atletico. L'attività in acqua e l'uso di strumenti che riducono o annullano la forza di gravità (cyclette, ergometri polivalenti isocinetici, ecc) rappresentano il miglior modo di fare attività fisica nel sovraccarico ponderale. Successivamente, raggiunta una riduzione di peso sufficiente e significativa, si possono introdurre esercizi con progressivo aumento di carico ed attività sportive consone alle condizioni fisiche raggiunte dal soggetto.

4) Praticare sport fin da giovanissimi preserva il cuore da adulti?

Il parametro fondamentale, indice dell'autosufficienza dell'individuo è la **Potenza Aerobica Massima** che si misura in maniera diretta con Massimo Consumo di Ossigeno ($VO_{2\text{MAX}}$). Più alto è questo valore più alta sarà la capacità di fare "sforzi". Questo parametro aumenta nell'età adolescenziale fino all'età adulta per poi decrescere progressivamente anche in funzione della sedentarietà del 10% ad ogni decade fino alla perdita dell'autosufficienza intorno agli 80 anni. Questo limite può essere ritardato iniziando a **fare attività fisica precocemente**, ma **continuando ad allenarsi per quanto si può**. Infatti l'attività fisica adeguata è in grado di determinare "aggiustamenti" immediati e "adattamenti" più duraturi nel tempo a livello muscolare periferico e cardiaco tali da incrementare la portata cardiaca riducendo frequenza cardiaca e pressione arteriosa. Questi adattamenti possono durare nel tempo fino a che l'attività fisica è adeguata. In definitiva l'**inizio precoce di attività fisica e sportiva è essenziale per l'efficienza muscolare e cardiaca**, non deve mai essere interrotta, ma solo adeguata in funzione di età e di eventuali emergenti comorbilità.

La sanità nei francobolli Sammarinesi

*A cura del Dott.
Daniele Cesaretti*

Il 15 maggio 1981 la Repubblica di San Marino ha emesso un francobollo del valore di Lire 300 dedicato allo **"Anno internazionale delle persone handicappate"** in risposta alla raccomandazione dell'Unione Postale Universale ed in occasione dell'anno indetto dalle Nazioni Unite. Il francobollo mostra un rigoglioso ramo che, malauguratamente, è spezzato. Ma due mani lo sostengono, lo proteggono e lo aiutano a vivere. L'immagine rappresenta in modo significativo il problema dell'handicap, l'attenzione che lo stesso merita e la delicatezza con la quale deve essere affrontato. Un problema che è sempre esistito, ma che in passato era spesso tenuto nascosto nel timore, forse, di mancanza di comprensione e di solidarietà. Una condizione psico-fisica che deve essere curata, ma anche trovare nelle persone e nelle strutture ogni aiuto. Grazie a questa emissione, ancora una volta **San Marino** ha dimostrato di essere in anticipo sui tempi mettendo in risalto un tema emergente. Talmente in anticipo che il termine handicap è oggi caduto in disuso e sostituito da "diversamente abile" o "speciale" o altro. Infatti il mondo della disabilità ha subito profonde trasformazioni in epoca contemporanea,

passando da un processo di recupero e di inserimento ad uno di integrazione sociale. Il destino di persone in passato condannate all'emarginazione è mutato radicalmente negli ultimi decenni. Ci sono attualmente infiniti esempi di persone diversamente abili che risultano più...abili di tanti soggetti normodotati. Anche nello sport! Il che dimostra le potenzialità e l'efficacia del sostegno educativo e tecnico, del rafforzamento delle motivazioni, del contesto sociale, dell'allenamento specifico. A San Marino è operativa in ambito sportivo sin dal 1983 la **Federazione Sammarinese Sport Speciali**, fondata da Giovanni Vito Marcucci, i cui atleti hanno raccolto numerosi successi a livello internazionale. In tempi più recenti si è aggiunta l'attività del Comitato Paralimpico.



*Disegno di Hélio Courvoisier. Stampa in rotocalco
in fogli da 50 esemplari presso Hélio Courvoisier, La-Chaux-de-Fond.
Tiratura 600.000 esemplari (Catalogo Sassone n.1071)*

Parliamo di Colesterolo

A cura della Nutrizionista Dott.ssa **Marina Corsi**

Gentile dott.ssa esiste un rimedio naturale che possa aiutarmi a controllare l'ipercolesterolemia?

Lo abbiamo detto tante volte e non ci stancheremo mai di ribadirlo che l'**elevata concentrazione di colesterolo e trigliceridi plasmatici** è negativa per il benessere del nostro apparato cardiovascolare e non solo. Abbiamo anche detto e lo ribadiamo ancora quanta importanza rivesta una **dieta corretta e l'abitudine al movimento.**

In alcune situazioni e sempre dietro parere del Medico ci si può aiutare con alcuni prodotti registrati come integratori alimentari i quali comunque come ritroviamo in etichetta sulle confezioni riportano la dicitura "Il prodotto non sostituisce una dieta variata ed equilibrata e uno stile di vita sano" pertanto il loro corretto utilizzo anche al fine dell'efficacia dipende dallo stile di vita che vi si associa. Infatti in commercio si ritrovano **prodotti a base di berberina** che contribuiscono ad una significativa diminuzione di colesterolo e trigliceridi con un meccanismo d'azione diverso da quello prodotto dai farmaci di sintesi usati per curare l'ipercolesterolemia (**statine**) con i quali tra l'altro può essere associata per potenziare l'effetto sulla diminuzione dei lipidi plasmatici.

La berberina è una sostanza già ampiamente in uso nella medicina orientale per le sue proprietà antimicrobiche, è nota per il suo sapore amaro ed il colore giallo intenso, è

presente nella corteccia, nelle radici e nei fusti, inclusi quelli sotterranei (rizoma), di piante appartenenti al genere **Berberis**, l'attenzione su di essa attualmente viene rivolta soprattutto sulle proprietà ipocolesterolemizzanti ed ipoglicemizzanti (diminuzione della glicemia plasmatica).

Nuove ricerche hanno chiarito proprio **l'azione ipoglicemizzante** della berberina in pazienti affetti da diabete mellito di tipo 2. Pare infatti che la sostanza agisca principalmente a livello recettoriale, aumentando la risposta nei confronti dell'insulina, con aumentata sensibilità a questo ormone e riduzione dell'insulinoresistenza.

Pertanto la molteplicità di azioni benefiche e l'assenza di effetti collaterali importanti, rendono la berberina uno degli integratori più efficaci tanto che spesso viene associata ad altre sostanze con attività analoga, come il riso rosso fermentato, i policosanoli e la similarina.



SOTTOPONETECI I VOSTRI QUESITI ALLA MAIL: info@cuore-vita.sm

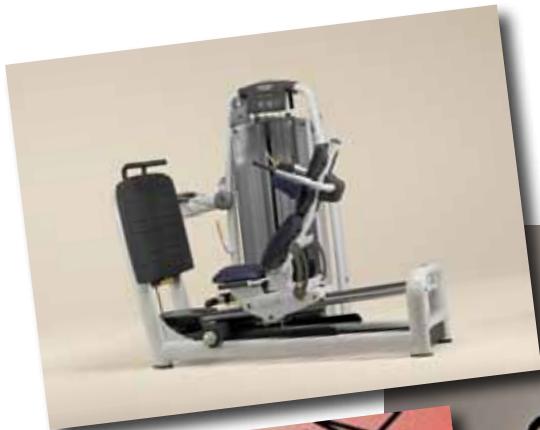
Comunicato stampa a cura del Dott. Gianni Michele Zangoli

Donazione dell'Associazione Sammarinese Cuore-Vita di quattro attrezzature per la riabilitazione del cardiopatico all'Istituto Sicurezza Sociale.

La riabilitazione cardiaca entra a pieno titolo nei servizi offerti dall'Istituto per la Sicurezza Sociale di San Marino.

Quattro apparecchiature di ultima generazione offerte dall'Associazione Cuore-Vita saranno messe a disposizione del Centro di riabilitazione cardiologica di imminente apertura presso la struttura ospedaliera del Titano. Serviranno non solo alla riabilitazio-

ne nei casi di post-infarto ma anche a quanti necessitano di terapie riabilitative in fase post-operatoria. È una novità sul territorio dal momento che il servizio sanitario nazionale sammarinese al momento non offre un programma strutturato di attività fisica riabilitativa del cardiopatico da effettuarsi dopo la fase acuta (infarto del miocardio, sindrome coronarica acuta, chirurgia cardiaca...). Così va felicemente in porto **il progetto**





sostenuto dall'Associazione Cuore-Vita e sviluppato del dott. Tiziano Bugli, responsabile dell'U.O.C. Cure Primarie e Salute Territoriale.

L'obiettivo era appunto quello di poter offrire tale servizio agli assistiti Iss e anche a pazienti d'oltre confine (non assistiti Iss) a pagamento.

Grazie alle nuove macchine e al personale specializzato, che seguirà i pazienti, il pro-

gramma potrà diventare operativo con la prospettiva di buoni risultati dal momento che l'esercizio fisico, strutturato come intervento terapeutico, è considerato elemento centrale nei programmi di riabilitazione cardiologica complessiva e nell'ambito della prevenzione secondaria.



Un buon stile di vita ha un impatto positivo sulla salute a tutte le età

A cura del Dott. *Giovanni Iwanejko*

Prima parte.

Oggi si è tutti concordi che **una alimentazione scorretta, una scarsa attività fisica e una precoce sedentarietà** rappresentano fattori di rischio di malattie come obesità, diabete, ipertensione arteriosa, malattie cardiovascolari etc. E che l'80% delle cardiopatie, degli ictus e delle insorgenze di diabete tipo2 potrebbero essere evitati se riuscissimo ad **eliminare i fattori di rischio** comuni che sono insiti nelle società dei consumi e negli stili di vita che conduciamo quotidianamente. Le malattie del metabolismo sono in rapido aumento non solo nei soggetti adulti, ma in maniera preoccupante anche nei bambini ed adolescenti. Queste **patologie da civilizzazione** riconoscono le loro origini da cause ambientali, o meglio dalla globalizzazione di comportamenti dannosi per la vita: inquinamento dell'ambiente, abitudini alimentari errate, inattività fisica, etc. In questi ultimi decenni, nei **paesi industrializzati** ed in quelli cosiddetti **in via di sviluppo**, l'aumento del livello di vita ha permesso alla maggioranza della popolazione di nutrirsi con maggiore varietà e ricchezza di alimenti, ma nello stesso tempo ad alimentarsi molto più del necessario e con importanti squilibri fra i vari componenti della dieta:

1. aumento dell'assunzione di calorie totali,
2. consumo elevato di grassi animali,
3. aumento del consumo di zucchero raffinato,
4. riduzione dell'apporto di fibre,
5. riduzione del consumo di proteine e grassi vegetali.

E i **mass media**, al servizio degli interessi dell'industria alimentare, hanno influito sul nostro comportamento alimentare a discapito di una tradizionale **dieta italiana, "mediterranea"**, che oggi tutti sono concordi nell'indicarla come modello di ali-

mentazione per la salvaguardia della nostra salute, patrimonio mondiale dell'umanità secondo l'UNESCO. Negli ultimi trent'anni stiamo assistendo ad un preoccupante incremento della prevalenza di **sovrapeso** ed **obesità** nella popolazione **infantile ed adolescenziale**, ed i bambini obesi hanno il 30-60% di possibilità di esserlo anche in età adulta. **Si mangia troppo e male**, spesso anche a causa dei ritmi di vita di noi adulti: c'è poco tempo, e così sempre di corsa, in fretta si utilizzano cibi preconfezionati facili da preparare, gustosi, ma carenti sotto molti punti di vista nutrizionale, troppo ricchi di alimenti raffinati ad elevato tenore energetico. L'obesità è stata definita dall'OMS come l'epidemia del XXI secolo tanto è vero che è stato coniato il termine di **Globesità**: se prima era un problema solo dei Paesi ricchi in questi ultimi anni è in crescita in modo drammatico anche nei Paesi a basso e medio reddito.

Pertanto:

- seguire una **sana alimentazione nel periodo dell'infanzia** è uno degli obiettivi di cui noi adulti dobbiamo farci carico;
- difendere una **cultura di salute** a difesa dei bambini è una nostra priorità soprattutto per il loro bene, per il loro futuro;
- spingere i giovani ad una alimentazione più sana e combattere la piaga dell'obesità che sta affliggendo la nostra popolazione deve essere un progetto ambizioso e mirato alla **promozione di stili di vita** salutari ed alla **prevenzione dei comportamenti a rischio**.



Ictus Cerebrale

A cura del Dott. Mirco Volpini

Ambulatorio dedicato alle Patologie Cerebrovascolari
U.O. Neurologia ISS

L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce l'Ictus come "un disturbo neurologico focale ad esordio acuto, di durata superiore a 24 ore".

In termini maggiormente comprensibili ai non addetti ai lavori, si può dire che un Ictus è un infarto del cervello, causato dal mancato arrivo di sangue o per colpa di un ostacolo lungo il decorso di un'arteria, che provoca una **ischemia**, o per colpa della rottura della parete di un'arteria, che provoca uno stravaso di sangue, detta **emorragia**.

In entrambi i casi le cellule cerebrali, private dell'ossigeno necessario al loro nutrimento, vanno incontro a distruzione. Un'Ictus ischemico può avere fondamentalmente tre origini:

1) ostruzione di un'arteria di grosso calibro, causa la deposizione al suo interno della cosiddetta **placca aterotrombotica**.

2) degenerazione **aterosclerotica** delle arterie di piccolo calibro, che perdono di elasticità e aumentano di spessore

3) ostruzione di una arteria causata da materiale proveniente da altri distretti (**embolo**), come ad esempio il cuore. I fattori di rischio per l'Ictus sono tanti, alcuni dei quali modificabili da corretti stili di vita quotidiana.

Infatti, astenersi dal fumo di sigaretta e dall'alcool, ridurre i valori di colesterolo e glicemia mediante una dieta mediterranea, abbassa notevolmente il rischio di ammalarsi. Allo stesso modo, è noto che una attività fisica dolce quotidiana che si traduce in una passeggiata di mezz'ora tutti i giorni, svolge un ruolo favorevole.

Molto importante controllare i valori della **pressione arteriosa**, che deve essere mantenuta nei limiti attraverso modesto apporto di sale ed eventualmente l'assunzione di terapie consigliate dal proprio medico.

I sintomi legati ad un Ictus si manifestano improvvisamente o nell'arco di pochi minuti e possono essere diversi, a seconda della zona del cervello colpita: calo improvviso della forza ad uno o più arti; difficoltà a parlare o a comprendere le parole; disturbo della vista e dell'equilibrio; violento mal di testa, mai avuto prima nella vita.

Quando una persona viene colpita da uno o più disturbi di questo genere, è bene attivare tramite telefonata il **118**, per l'immediato avvio delle procedure diagnostico-terapeutiche che, se avviate entro 3 ore dall'esordio dei sintomi, possono essere in grado di portare notevole miglioramento dei sintomi.

A San Marino circa 60 persone ogni anno vengono colpite da Ictus, con conseguenze purtroppo fatali in alcuni casi o gravemente invalidanti in altri.

È fondamentale continuare **l'opera di informazione** sulla **importanza della prevenzione** e del saper riconoscere questa patologia al fine di poter disporre nel tempo più rapido possibile della terapia adeguata.



La Vita secondo Vito

Vignetta realizzata da:
Gigi Belisardi



“Ridere fa bene al cuore e diminuisce il rischio di infarto e di ictus”

Alcuni motivi per cui “ridere fa buon sangue”

Associazione Sammarinese Cuore-Vita, ditta sponsorizzatrice

Principio attivo: risata
(droga naturale)

Indicazioni terapeutiche:

- Aumenta il metabolismo del 20% e fa bruciare più calorie: quindi aiuta a dimagrire.
- È un piccolo allenamento fisico: tonifica i muscoli non solo quelli del viso, ma di tutto il corpo.
- Migliora la circolazione del sangue al cuore, abbassa sia la frequenza cardiaca che la pressione arteriosa: diminuisce il rischio di infarto e di ictus.
- Migliora la respirazione: maggior apporto di ossigeno al corpo ed al cervello.
- Abbassa i livelli di cortisolo: ha un effetto rilassante, antistress.
- Ha un effetto analgesico, grazie alle endorfine (morfine naturali).

- Rafforza il sistema immunitario: aumenta le tue difese, i tuoi anticorpi.
- Favorisce la memoria, l'apprendimento e la creatività: l'attenzione e la curiosità si mantengono vive.
- Aiuta ad essere ottimisti migliorando la capacità di reagire alle avversità.
- Sviluppa una maggiore predisposizione ai rapporti umani.

Dosaggio: una pillola(15 minuti) al giorno di risate intense, tutti i giorni.

Effetti collaterali: è contagiosa e può infettare il mondo!

Controindicazioni: nessuna.



Citazioni

- “ Un giorno senza un sorriso è un giorno perso ” (Charlie Chaplin)
- “ Il buon umore equivale a un elisir di lunga vita ”
(Ass.Nazionale Britannica per l'Igiene Mentale)
- “ Chi è musone, triste e depresso non riesce a tenere lontano le malattie ” (Susumu Tonewaga, Premio nobel per la Medicina 1987)
- “ Ridere non è solo contagioso, ma è anche la miglior medicina ” (Pacth Adams)

A cura del Dott. Giovanni Iwanejko

Curiosità dal Mondo scientifico

*A cura del Dott.:
Niksa Simetovic*

Prima colazione sostanziosa, pranzo leggero, migliora la glicemia nel sangue

Uno studio pubblicato su **Diabetologia** segnala che nei diabetici tipo 2 (non insulino dipendenti) migliora il controllo della glicemia seguendo una alimentazione con la prima colazione ricca e un pranzo a basso contenuto calorico.

L'intervento di bypass gastrico migliora la sopravvivenza nei pazienti obesi

Uno studio nel Journal of Surgery ha rivelato che i **pazienti obesi patologici** sottoposti a chirurgia di bypass gastrico avevano miglior tasso di sopravvivenza a distanza di 5 e 10 anni, rispetto a quelli non operati.

Il diabete può influenzare la funzione cognitiva

Un'analisi sulla rivista **Psychosomatic Medicine** ha rivelato che il diabete tipo 2 è stato legato scarse prestazioni cognitive, in particolare nella sua funzione esecutiva. Tuttavia, le attività aerobiche ed esercizi cognitivi possono aiutare a mantenere la mente acuta.

L'obesità materna aumenta rischi per la salute del nascituro

Bambini nati da **madri obese** hanno un aumentato rischio di sviluppare malattie cardiache, diabete tipo 2 o ictus, lo indicano i dati dello studio consorzio Dorian, pubblicato su The Guardian (Londra). I

ricercatori hanno trovato che l'aumento del peso materno prima, durante e tra una gravidanza e l'altra, influenzano il peso corporeo del bambino e lo **sviluppo cardiaco**.

La dieta e l'esercizio fisico possono rilasciare composti anti-infiammatori

Il **composto "beta-idrossibutirrato"**, che può essere rilasciato attraverso la dieta o il digiuno, può avere un effetto anti-infiammatorio nel nostro organismo. I ricercatori del Yale School of Medicine hanno rivelato che il composto può essere rilasciato anche con esercizio ad alta intensità e una dieta a basso contenuto di carboidrati.



“Panem et circenses” *(... et ergo diabeten*)*

A cura del Dott.:
Daniele Cesaretti

“Cibo e spettacoli”, in altre parole **pancia piena e divertimento**. È una celebre locuzione latina di **Giovenale** (Satire X, 81) per indicare le aspirazioni della plebe nella Roma imperiale. Era come dire che bastava **poco per ottenere il consenso popolare** e per distogliere l'attenzione dei cittadini dalla vita politica. Vero: oggi come allora. Allo scopo si distribuiva grano gratuitamente o a prezzo basso.

A Napoli nel periodo borbonico i governanti avevano compiuto un ulteriore passo avanti grazie alle tre **F: farina, feste e forca**. Le impiccagioni pubbliche erano infatti un supplemento alla già felice ricetta romana. Curiosamente la frase panem et circenses trova oggi una nuova collocazione nella principale causa dell'**inarrestabile crescita dell'incidenza del diabete nel mondo intero. Eccessi alimentari e sedentarietà sono alla base del diabete**. Non vi è più dubbio.

Ulteriori conferme derivano dal crescente riscontro della malattia anche fra i **cani e i gatti**, per le stesse ragioni. Gli esseri umani lamentano, rispetto agli animali, un ulteriore fattore di rischio nell'**eccessivo consumo di zuccheri e farinacei** che stimolano l'insulina ed il lavoro pancreatico oltre misura. Per millenni l'uomo ha consumato riscate quantità di zuccheri semplici (nella frutta, nel miele o nella manna). Oggi lo zucchero, prodotto industrialmente, è dappertutto e minaccia costantemente la funzione pancreatica.

Anche **le farine di grano tenero 00** attuali rappresentano una seria minaccia



perché attraverso infiniti incroci genetici del grano esse hanno assunto caratteristiche simili agli zuccheri semplici.

Esse non sono più a lenta assimilazione, bensì a **rapido assorbimento**, stimolando così una **intensa risposta insulinica** che a lungo andare compromette la capacità del pancreas. Peraltro le farine moderne sono veicoli di **esofine** cioè di **sostanze oppiacee che danno appagamento**. Il che spiega la **dipendenza da pasta**, pane, piadina, torte e brioche che molte persone lamentano.

Le farine attuali sono infatti diventate l'**oppio dei popoli**. Il (falso) mito della **dieta mediterranea** e le presunte virtù della pasta non hanno fatto altro che aggravare il caso. Si consumano porzioni sempre più frequenti ed abbondanti di farinacei credendo facciano bene. **Sagre, abbuffate, conviviali e degustazioni** sono diventate eventi quotidiani quando un tempo erano sporadici. Ogni giorno è una **festa ipercalorica**. Anche oggi “pane e divertimento” sono garantiti a tutti, ma non senza conseguenze.

*Accusativo alla greca, sostantivo singolare maschile, I declinazione irregolare, Diabetes/diabetae

**Sostieni l'Associazione Sammarinese Cuore-Vita
rinnovando l'iscrizione per l'anno in corso e devolvendo il 3x1000**

Coordinate Bancarie Associazione Cuore-Vita:

Banca CIS: SM72 L0353009807 000010107241

Banca di San Marino: SM98 G0854009801 000010142731

Cassa di Risparmio: SM23 K0606709808 000080106123

Associazione Cuore Vita

Via Napoleone Bonaparte, 25 47890 Repubblica di San Marino - Tel e fax: 0549 991011 - info@cuore-vita.sm

www.cuore-vita.sm

Sponsor:

