

29 SETTEMBRE

*giornata mondiale
per il cuore*



Autorizzazione n° 343 del 12.12.2005 - in allegato a Sorpresa!

- 02 *Editoriale*
- 03 *La prevenzione
dell' ipertensione Arteriosa*
- 05 *Parliamo di Antiossidanti*
- 06 *Salute cardiovascolare:
un'aggiornamento sulla*

- 07 *La sanità nei francobolli*
- 08 *Giornata Mondiale del
cuore 2015*
- 10 *Tiroide e cuore*
- 12 *La vita secondo Vito*

- 13 *Infarto: "L'occasione" per vivere
meglio*
- 14 *Curiosità dal mondo scientifico*
- 15 *E vogliamo ancora parlare di
stile di vita ...?*



“Ben ritrovati!”

Editoriale a cura del Dott.:
Giovanni Michele Zangoli

E' stato stimato che se un fumatore over 65 smettesse di fumare allungherebbe la sua aspettativa di vita di circa quattro anni, migliorerebbe le sue funzioni cardiocircolatorie oltre che respiratorie. E' solo una delle tante regole del **codice di comportamento del vivere in salute**. La **sedentarietà** è un altro nemico giurato del nostro cuore, anche in età avanzata. Pare che il 50% delle persone anziane non si muova a sufficienza, eppure per prevenire le malattie del cuore e ridurre il sovrappeso sarebbe sufficiente un costante e quotidiano 'allenamento' motorio: 3 o 4 volte a settimana sarebbero sufficienti e senza bisogno di improvvisarsi atleti. Oltre tutto l'arrivo della stagione fredda incoraggia una camminata o una pedalata. E' altrettanto comprovata la **correlazione tra relazioni personali e salute**; più amici si hanno o comunque persone con cui relazionarsi e meno ci si ammala. In base a certi studi infatti l'isolamento sarebbe addirittura più dannoso di una cattiva alimentazione. Anche lo **stress** pesa parecchio sulla bilancia della salute; più ci arrabbiamo (spesso per cose futili) peggiore sarà la nostra vita, dunque meglio prendersi ogni giorno delle pause, staccare la spina come si suol dire. Anche se - si potrebbe obiettare - problemi di lavoro o di famiglia a volte ci caricano sulle spalle pesi gravi come macigni? Obiezione legittima, ma compromettere per questo la salute aggiungerebbe un problema in più a quelli che abbiamo. Al contrario, se la macchina umana è ben funzionante supera anche i percorsi più impegnativi. La **Giornata Mondiale del Cuore** che andiamo a celebrare (29 settembre) non deve rimanere una data sul calendario. Sarà un'occasione propizia per l'**Istituto per la Sicurezza Sociale** di rendere operativo il nuovo **centro di riabilitazione cardiopatica** presso il centro Atlante. Le quattro nuove attrezzature donate all'Iss dall'Associazione Cuore-Vita aspettano solo di essere utilizzate in un programma di attività fisica riabilitativa del cardiopatico fino ad oggi non offerto dal servizio sanitario nazionale. Per tutti comunque la giornata del cuore sia un'occasione per riflettere su ciò che abbiamo di più prezioso.

Un cuore sano vale più di un conto in banca e mantenerlo in buono stato è il miglior investimento.

La prevenzione dell'Ipertensione Arteriosa

A cura della Dott.ssa

Patrizia Salice - Centro per lo Studio e la Cura
dell'Ipertensione in Eta' Pediatrica

Sezione del Centro Interuniversitario Ipertensione di Milano
Cardiologia Perinatale e Pediatrica - Fondazione Policlinico IRCCS Milano



Negli ultimi decenni è diventato sempre più evidente che la presenza di valori pressori elevati nei bambini e negli adolescenti è molto meno rara di quanto si pensasse nel passato. Sino a non molti anni fa infatti si riteneva che nel bambino esistesse solo l'**ipertensione secondaria**, una forma grave e rara generalmente dovuta a malattia renale. Con il diffondersi della misurazione pressoria ai controlli pediatrici, si sono rilevati in alcuni bambini o adolescenti valori pressori ai limiti superiori o appena sopra la norma in assenza di altra patologia. Studi longitudinali hanno dimostrato che questi bambini hanno elevata probabilità di diventare adulti ipertesi, affetti da **ipertensione primaria** o idiopatica, e che questo si può evitare abbassando i valori pressori di partenza mediante una terapia non farmacologica, che consiste in una dieta senza sale aggiunto e attività fisica adeguata.

La riduzione dei valori pressori in età pediatrica modifica infatti l'assetto pressorio portando ad una riduzione pressoria in età adulta. La Società Europea dell'Ipertensione, ha solo recentemente cominciato ad occuparsi del problema e nel 2009 ha pubblicato sul Journal of Hypertension una serie di raccomandazioni sul comportamento da tenere in presenza di elevati valori pressori in un bambino o in un adolescente. I progressi fatti dalla diagnostica medica nello svelare danni d'organo, anche in fase subclinica, ha permesso di capire che, anche in età pediatrica, come nell'adulto, una pressione arteriosa elevata può accompagnarsi ad alterazioni della struttura e della funzione di alcuni organi. La **prevenzione dell'ipertensione arteriosa** (IA) deve iniziare dall'infanzia con l'identificazione dei bambini a rischio di sviluppare IA.



I principali fattori di rischio identificati sono:

1. Familiarità per ipertensione arteriosa

I bambini che provengono da famiglie di ipertesi hanno infatti valori pressori mediamente più elevati di quelli i cui genitori non sono ipertesi (Shear CL et al. Pediatrics 1986, 77:862-9.).

2. Basso peso alla nascita

Negli ultimi anni si è appurato che l'ipertensione primaria, oltre ad avere una importante componente genetica, viene anche influenzata da stimoli ambientali secondo il concetto di programming, che è il processo per cui uno stimolo o una lesione apportati ad un organismo in un periodo critico del suo sviluppo comporta effetti duraturi o permanenti. Sono importanti sia la durata dello stimolo, che il periodo della vita in cui viene applicato. Comuni stimoli che influenzano la PA quali stress, dieta, farmaci, se applicati **durante la vita intrauterina o nel primo anno di vita**, possono modificare la programmazione e determinare alterazioni permanenti della PA (Fetal Programming, Birth Weight, and Feeding Impact on Later Hypertension | Ingelfinger and Nuyt The Journal of Clinical Hypertension Vol 14 | No 6 | June 2012 365-371)

Numerosi studi hanno correlato basso peso alla nascita con elevati valori pressori nelle età successive (Law C et al.. BMJ 1993. 306. 24-27)



3. Sovrappeso

Il sovrappeso è il **principale fattore di rischio per lo sviluppo di IA in età adolescenziale**, secondo alcuni autori responsabile di oltre il 50% dei casi di ipertensione (Garrison RJ et al. Prev Med 1987. Graf C et al. Card Young 2005. Torrance B et al.. Vasc Health Risk Manag 2007. 3:139-149]. La valutazione del sovrappeso e/o obesità utilizza come parametro di riferimento il BMI, la cui correlazione con i valori pressori è stata ampiamente documentata. Recentemente alcuni autori hanno riscontrato una correlazione significativa con altri marker di obesità ed in particolare con la circonferenza addominale, [Genovesi S et al. J Hypertens 2008. 26:1563-70.]



4. Sedentarietà

Una adeguata attività fisica di 40 minuti per 3/5 giorni la settimana determina riduzione dei valori pressori [Torrance B et al. Vasc Health Risk

Manag 2007. 3:139-149].

Un duplice intervento sulla dieta e sull'attività fisica contribuisce in maniera maggiore alla riduzione dei valori pressori nei bambini [Douketis JD, Sharma AM. Drugs 2004;64:795-803. Hansen HS, Froberg K, Hyldebrandt N, Nielsen JR. BMJ 1991;303:682-685. Hagberg JM, Goldring D, Ehsani AA, et al. Am J Cardiol 1983;52:763-768. Pescatello LS, Franklin BA, Fagard R, Farquhar WB, Kelley GA, Ray CA; Med Sci Sports Exerc 2004;36:533-553.].



5. Apporto di sale nella dieta

La dieta ed in particolare l'**assunzione di elevati quantità di sale con la dieta**, risulta avere un peso sui valori pressori anche in età pediatrica [Cutler JA. Hypertension 2006. 48:818-9. Geleijnse JM et Al.. Hypertension 1997. 29. 913-7], mentre una dieta ricca di potassio sembra correlata a riduzione dei valori pressori [M JJ. J Hum Hypertens 2005. 19:473-483]

6. Farmaci

L'assunzione di alcuni farmaci si associa anche nei bambini al riscontro di elevati valori pressori (steroidi, inibitori cicloneurina, contraccettivi orali, eritropoietina, teofillina)

7. Patologie associate

Hanno un maggior rischio di sviluppare IA i bambini affetti da alcune patologie quali **malattie cardiovascolari** (persistenza del dotto arterioso, coartazione aortica), **malattie renali** (glomerulonefriti, uropatie mal formative) e **malattie endocrine** (ipertiroidismo, feocromocitoma, la sindrome adreno-genitale, diabete mellito, la s. di cushing,)

Parliamo di Antiossidanti

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



Il termine antiossidante è molto utilizzato in ambito medico e non solo, e l'indicazione al consumo di **alimenti ricchi di queste sostanze** viene spesso proposta dagli esperti della salute. Cerchiamo allora di definire questa categoria di nutrienti e di capirne l'utilità.

Partiamo da una prima considerazione legata ad un elemento prezioso per la nostra vita che è l'ossigeno, infatti se esso è fondamentale per tutte le funzioni dell'organismo non di meno risulta essere la fonte della produzione di sostanze nocive quali sono i radicali liberi i quali causano alcuni dei processi di invecchiamento cellulare.

Numerosi studi scientifici nei vari anni hanno attribuito a questo processo di ossidazione, causato per l'appunto dall'ossigeno stesso, tanti effetti avversi tra cui lo sviluppo di patologie degenerative, malattie a carico del sistema immunitario e di alcuni tumori, e sempre ricerche autorevoli hanno messo in relazione alcune abitudini alimentari, tra cui la **dieta mediterranea**, con una tendenza inferiore ad ammalarsi di queste malattie.

Infatti se la natura da un lato ci ha riforniti di sistemi che sono già strutturati nel nostro organismo e che offrono una valida difesa contro i radicali liberi (es. il glutathione), dall'altro un consumo equilibrato e costante di certi alimenti che sono propri ad esempio della cultura mediterranea incrementa la possibilità di fronteggiare gli attacchi nei confronti delle cellule del nostro organismo causati da questi agenti.

Le sostanze che possono aiutarci in questa lotta sono definite **"scavengers"** e tra queste annoveriamo le vitamine A, C, E, il selenio, i carotenoidi, il licopene, il coenzima Q-10 e l'acido

lipoico. Di questi **elisir di lunga vita** ne sono particolarmente ricchi i **vegetali e la frutta** come ad esempio i pomodori, i frutti rossi, i kiwi, le arance, il pompelmo, il melone, le fragole, i cavoli, i cavolfiori ed i peperoni.

Scorgendo questo breve elenco di alimenti si percepisce l'attinenza legata al loro consumo con la dieta mediterranea la quale annovera tra i suoi principi cardine un ampio utilizzo culinario di vegetali, abbattendo tra l'altro il rischio di un elevato introito calorico, ed un moderato consumo di carni, pesce, grassi animali e di latticini. Una possibilità aggiuntiva ci viene offerta dall'uso di integratori proposti dalle varie case farmaceutiche che sono strutturati partendo dalle molecole presenti in natura ed aventi un **potere antiossidante** dimostrato, alcuni di questi sono addirittura degli estratti concentrati di sostanze naturali provenienti ad esempio da succo di mirtillo o da thè verde. Il loro utilizzo però non deve mai prescindere **dalle corrette abitudini alimentari e da sani stili di vita** e comunque va sempre discusso con personale esperto perché potrebbero comunque esistere delle controindicazioni al loro utilizzo smodato o non correttamente equilibrato secondo i fabbisogni individuali.



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

Salute cardiovascolare: un aggiornamento sulla dieta Mediterranea

A cura della Dott.ssa **Francesca A. Nicolini**, Cardiologo
U.O.C. Cure Primarie Repubblica di San Marino

Seconda parte

Sebbene sia stata rilevata una **correlazione positiva tra salute del cuore e dieta mediterranea**, meno informazioni sono disponibili per spiegare il meccanismo attraverso il quale questa dieta esercita i suoi effetti. In quale segmento della lunga cascata di eventi che portano alla malattia cardiovascolare la dieta mediterranea esercita la sua protezione?

L'aterosclerosi è una malattia lenta, progressiva e infiammatoria, che inizia con un danno alla parete arteriosa e, nel tempo, porta alla formazione di placche di colesterolo nel rivestimento interno delle arterie. L'indurimento di queste ultime e il restrinimento che ne segue, causano ostruzione del flusso sanguigno. L'accumulo di cellule infiammatorie nel sito di lesione è un passo importante in questo processo, pertanto la valutazione dei biomarcatori di infiammazione può indicare la progressione della malattia e il livello di instabilità della placca.

Un recente studio ha esaminato gli effetti della dieta mediterranea su biomarcatori di infiammazione e di instabilità della placca nelle persone con alto rischio cardiovascolare. 164 soggetti sono stati inclusi nello studio e randomizzati in tre gruppi di dieta come segue: una dieta a basso contenuto di grassi, un gruppo con dieta mediterranea integrata con olio extravergine di oliva e un gruppo con dieta mediterranea integrata con frutta secca. Dopo 12 mesi di intervento le variazioni nei biomarcatori infiammatori e la vulnerabilità della placca sono stati misurate. Nei soggetti che aderivano alla dieta mediterranea integrata con olio extravergine di oliva o



noci è stata osservata una significativa diminuzione dei biomarcatori infiammatori, oltre ad una **riduzione dei fattori di rischio cardiovascolare come l'ipertensione arteriosa, il colesterolo LDL e il colesterolo totale**. Sembra che la dieta mediterranea eserciti il suo effetto a due livelli, anche se ulteriori studi meccanicistici sono necessari per trarre conclusioni definitive.

I popoli che occupano la regione mediterranea, come i siciliani, sono noti per la loro buona salute e per la loro longevità e, anche se la dieta mediterranea non è l'unico fattore alla base di questo fenomeno, è probabilmente uno dei più significativi. La buona notizia è che non è mai troppo tardi per modificare le proprie abitudini alimentari.

Effetti positivi sui principali fattori di rischio cardiovascolare sono stati osservati solo tre mesi dopo l'attuazione di una dieta integrata mediterranea in persone ad alto rischio cardiovascolare, di età compresa tra i 55 e gli 80 anni. Tenendo tutto ciò a mente, potreste magari scoprire di apprezzare il sapore distinto e l'aroma dell'olio di oliva e di **condurre un sano stile di vita proprio partendo da una giusta alimentazione**.

La sanità nei francobolli Sammarinesi

A cura del Dott.
Daniele Cesaretti

E' recentissima l'emissione, avvenuta il 16 giugno 2015, da parte dell'Azienda Filatelica Numismatica di San Marino di una curiosa e simpatica **serie di francobolli dedicata al gabinetto**, un accessorio che per quanto banale rappresenta una enorme conquista sanitaria e sociale. Infatti quell'accessorio, a pensarci bene, presuppone una rete idrica a monte ed un sistema fognario a valle.

Ancor'oggi ben un terzo dell'umanità non dispone di servizi igienici adeguati, inclusi gabinetti e latrine con conseguenze drammatiche per la salute, la dignità e la sicurezza umana.

La Repubblica di San Marino ha emesso questa serie in risposta all'Assemblea Generale delle Nazioni Unite che nel 2013 ha ufficialmente designato il 19 novembre come "Giornata mondiale dei servizi igienici".

Nei tre valori da Euro 0,05, 0,15 e 3,00 compaiono figure stilizzate di donna, uomo e bambini che allegramente usufruiscono del gabinetto.

Tiratura in 50.000 esemplari in fogli da 20. Stampa in offset a 4 colori e inchiostro invisibile giallo fluorescente a cura di Cartor Security Printing.



Bozzetto di Geneviève Gauckler.

Giornata mondiale per il cuore 2015

I contenuti del poster sono stati scritti dal Dottor Emidio Troiani del Comitato Scientifico di Cuore-Vita



REPUBBLICA
DI SAN MARINO
Con il Patrocinio della
SEGRETARIA DI STATO
SANITÀ E SICUREZZA
SOCIALE

“ Tutti insieme
possiamo farcela:
25 by 25 ”



Giornata Mondiale per il Cuore 2015

Martedì 29 Settembre

L'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITÀ (OMS) invita tutti i paesi membri a ridurre entro il **2025**, il **25%** delle morti premature causate dalle malattie croniche non trasmissibili come le malattie del cuore, dei vasi e il diabete. E' un obiettivo ambizioso che vede coinvolte Istituzioni, operatori sanitari, associazioni e tutti noi cittadini.
Piccoli cambiamenti delle nostre abitudini possono dare grandi frutti.



www.cuore-vita.sm

FACCIA MO IN MODO DI AVERE TUTTO CIO' CHE CI CIRCONDA SIA AMICO DEL CUORE

UNA CASA AMICA DEL CUORE

FAI ENTRARE IN CASA SOLO CIBI SANI

- Aggiungi verdura e frutta ai tuoi pasti e consuma frutta fresca al posto del dolce, per condire olio extravergine d'oliva ed un pizzico di sale marino
- Limita cibi e bevande confezionate, spesso sono troppo ricche di zuccheri, grassi e sale
- Modera il consumo di alcolici, due mezzi bicchieri di vino rosso al giorno danno colore ai tuoi pasti

A CASA NON SI FUMA

- Butta via le sigarette, starai molto meglio sia tu che tutti i tuoi cari
- Senza una sigaretta in mano sarà un esempio stupendo per i tuoi figli

FAI ATTIVITA' FISICA

- Prediligi l'attività all'aria aperta: giri in

bicicletta, passeggiate o semplicemente la cura dei giardini o dell'orto

- Prendi le scale evitando l'ascensore e fai una bella passeggiata in pausa pranzo
- Evita di dedicare troppo tempo alla TV, ad Internet e ai Social network

UNA COMUNITA' AMICA DEL CUORE

- Incentiviamo l'attività fisica dei nostri ragazzi già nelle scuole coinvolgendo anche le Federazioni Sportive

- Utilizziamo i Percorsi per la salute del Cuore nei Parchi dei nostri Castelli, una ragione in più per darci una "mossa"
- Rispettiamo il divieto di fumare nei luoghi pubblici come nelle scuole e nell'ospedale

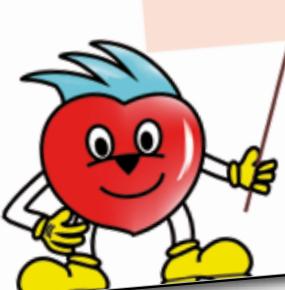
TUTTA SAN MARINO AMICA DEL CUORE

- Limitiamo la pubblicità dei fast-food e

del "cibo spazzatura"
• Sosteniamo e utilizziamo i prodotti della nostra Repubblica: verdura, frutta, carne, olio e vino
• Lavoriamo tutti insieme per migliorare il nostro benessere con stili di vita amici del cuore, dando un bell'esempio di vita ai nostri piccoli...sono il nostro futuro!

TIENI D'OCCHIO I TUOI FATTORI DI RISCHIO

- Rivolgiteli al tuo medico per il controllo della pressione, dei grassi nel sangue, della glicemia, del peso e della circonferenza addominale: stasera a casa prova a misurarti, l'ideale è meno di 102 cm negli uomini e di 88 cm nelle donne
- Concorda con il tuo medico come migliorare i tuoi fattori di rischio



in collaborazione con:
Sorpresa!

BAC BANCA
AGRICOLA
COMMERCIALE
Istituto Bancario Sammarinese

Tiroide e cuore

A cura della **Dott.ssa Tatiana Mancini**

Responsabile Modulo Malattie Endocrino-Metaboliche
U.O.C. Medicina Interna - Ospedale di Stato RSM

Cos'è la tiroide?

La tiroide è la **ghiandola endocrina** che compare più precocemente durante lo sviluppo dell'embrione nei mammiferi.

Quando lo sviluppo è completato ha la forma di una "farfalla" con due ali (lobi tiroidei) ed una bretella centrale (istmo), pesa 15-20 grammi ed è localizzata nel collo, davanti ai primi anelli della trachea.

L'attività di questa importante ghiandola si esplica attraverso la sintesi e la secrezione degli **ormoni tiroidei**, la tiroxina (T4) e la triiodotironina (T3). L'ormone stimolante la tiroide (TSH) prodotto dall'ipofisi, una ghiandola a forma di "cileggia" localizzata al centro del cervello, è il principale regolatore dell'attività della tiroide. Elemento essenziale per la sintesi degli ormoni tiroidei è lo iodio assunto con la dieta. La carenza di **iodio**, frequente nelle nostre zone, è responsabile dell'ingrandimento della tiroide (gozzo) e della formazione dei noduli tiroidei.

E' pertanto importante che il poco sale da utilizzare nella dieta sia iodato.

Come agisce la tiroide sul cuore?

Il cuore rappresenta uno dei principali bersagli degli ormoni tiroidei che agiscono sul

sistema cardiovascolare in maniera diretta ed indiretta regolando la forza e la velocità di contrazione del cuore, la velocità con la quale circola il sangue e le resistenze che incontra nei vasi sanguigni. Inoltre gli ormoni tiroidei regolano la sensibilità del cuore a numerosi stimoli come l'adrenalina che viene prodotta quando abbiamo paura o proviamo emozioni intense.

Perché la tiroide può far male al cuore?

E' frequente ad ogni età che la tiroide funzioni troppo (**ipertiroidismo**) o poco (**ipotiroidismo**) ed in entrambi i casi vi sono, tra le altre, anche manifestazioni di tipo cardiovascolare.

Sintomi di ipertiroidismo:

- **manifestazioni metaboliche:** aumento del metabolismo basale, aumentata produzione di calore (febbre, ipersudorazione), calo di peso, alterazioni del metabolismo degli zuccheri, riduzione del colesterolo;

- **manifestazioni cardiovascolari:** accorciamento dei tempi di contrazione del cuore, aumento della gittata cardiaca, scompenso del cuore, ridotta riserva delle coronarie, tachicardia

- **manifestazioni neuropsichiche:** nervosismo, insomnia, agitazione psico-motoria (fino



alla psicosi), fini tremori alle mani

- **manifestazioni gastro-enteriche:** diarrea, vomito

- **manifestazioni neuromuscolari:** stanchezza, facile stancabilità, retrazione della palpebra superiore (occhio sbarrati)

Più in dettaglio nei giovani l'ipertiroidismo è generalmente dovuto al **morbo di Basedow** e si manifesta con cardiopalma e tachicardia mentre negli anziani l'ipertiroidismo è per lo più dovuto al **gozzo multinodulare** tossico (cioè all'iperfusione di noduli caldi nell'ambito di un gozzo di vecchia data) e si manifesta con scompenso, aritmie cardiache (fibrillazione atriale) ed angina pectoris.

E' frequente che l'anziano non presenti altri disturbi ad eccezione di quelli cardiaci. L'identificazione di questa condizione è molto importante perché le terapie per il cuore sono poco efficaci se non si associa un trattamento dell'iperfusione tiroidea.

Sintomi di ipotiroidismo

- Cuta fredda, secca, pallida e ruvida
- Capelli fragili e secchi
- Ridotta sudorazione
- Senso di freddo
- Mixedema cutaneo
- Aumento di peso
- Dispnea

- Voce rauca

- Stipsi

- Sonnolenza

- Eloquio rallentato

- Riduzione della memoria

- Nervosismo

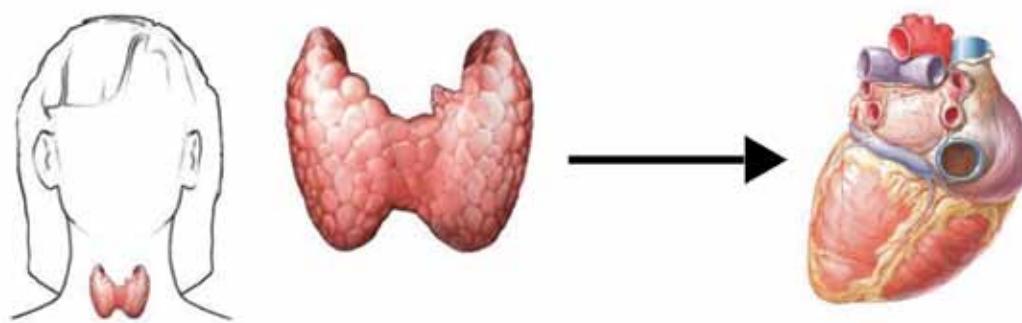
- Macroglossia

La manifestazioni cardiovascolari clinicamente rilevati (bradicardia, depressione degli indici di contrattilità ventricolare, versamento pericardico) dell'ipotiroidismo sono rare perché si osservano solo in presenza di grave insufficienza tiroidea.

E se un paziente prende il cordarone?

Il cordarone (amiodarone) è un derivato benzofuranico contenente 37,2 mg di iodio per 100 mg di sostanza attiva frequentemente utilizzato nel trattamento delle tachiaritmie. La somministrazione di questo farmaco è spesso associata ad un aumento della concentrazione sierica di T4 associato a riduzione del T3 circolante. In alcuni pazienti può determinare ipotiroidismo o ipertiroidismo verosimilmente in conseguenza del sovraccarico ghiandolare di iodio associato alla somministrazione del farmaco.

E' quindi indispensabile il monitoraggio della funzionalità tiroidea nei cardiopatici in terapia con amiodarone.



La Vita secondo Vito

Vignetta realizzata da:
Gigi Belisardi



**“Prevenzione dell’ipertensione arteriosa in età pediatrica,
riduzione dell’eccesso di peso ponderale,
riduzione dell’apporto di sodio, aumento dell’attività fisica”**

Infarto “L’occasione” per vivere meglio

A cura del *Dott. Marco M. Benedettini*
Responsabile del Servizio di Medicina dello Sport
Ospedale di Stato I.S.S. RSM

Come trasformare un dramma in un’opportunità per **migliorare la propria qualità di vita?** La vita dopo un infarto miocardico non solo può riprendere in modo soddisfacente ma può essere anche l’occasione per cambiare radicalmente l’approccio alla quotidianità. Da un evento così improvviso e destabilizzante si può sicuramente ricominciare lasciandosi alle spalle tutti quei **comportamenti “sbagliati”** che hanno contribuito all’insorgenza del problema quali stress, fumo, ipercolesterolemia, sedentarietà ecc. Insomma l’infarto vissuto come una sfida per vivere meglio ed in salute, una ragione da sfruttare per una migliore qualità di vita. Fino a non molti anni fa chi subiva un infarto era vittima di isolamento familiare e sociale venendo considerato a tutti gli effetti un invalido. L’evolversi delle terapie e le moderne tecniche di **riabilitazione** hanno modificato radicalmente l’approccio alla malattia. Ma quali sono le **tappe riabilitative?** In ospedale, nella fase acuta, mobilizzazione precoce inizialmente passiva poi attiva al fine di evitare gli effetti negativi di un lungo allontanamento. Dimessi dall’ospedale per almeno 3 giorni riposo assoluto poi brevi camminate in piano per 15-30 minuti al giorno. Da 1 a 3 mesi si effettua, in pazienti a rischio medio-basso, valutazione funzionale con test da sforzo massimale. In base alla risposta del cuore allo sforzo viene assegnato il giusto grado di esercizio fisico, componente fondamentale della riabilitazione cardiologica, dovendo essere adattato al singolo paziente, programmato e debitamente somministrato. Dopo circa 3 mesi più dell’80% dei pazienti riprende una normale vita lavorativa, socia-

le e sportiva. **Per tutta la vita è necessario comunque eseguire attività fisica di mantenimento.** Tale strategia riabilitativa oltre a migliorare la qualità di vita del cardiopatico comporta notevoli benefici gestionali da parte delle istituzioni sanitarie con minor tempo di ospedalizzazione, riduzione della convalescenza e minori giorni di malattia. Che una attività fisica regolare ma non eccessiva faccia bene lo dimostra un recentissimo studio svedese su 33.000 uomini over 60 dove è stato messo in evidenza che da 20 minuti ad un’ora al giorno di una blanda attività fisica, come **camminare o andare in bicicletta**, possa prevenire l’insorgenza dello scompenso cardiaco, una patologia che colpisce più di 23 milioni di persone in tutto il mondo. In questo studio è stato messo in evidenza che il maggiore rischio per tale patologia è a carico di chi svolge attività sportiva strenua (47%) o minima (51%).

Questi dati confermano ancora una volta, se ce ne fosse bisogno che, come in tutti gli aspetti della vita, gli eccessi sono da evitare e che, soprattutto **dopo una certa età, lo sport debba essere svolto solo per puro benessere!**



Curiosità dal Mondo scientifico

A cura del Dott.
Niksa Simetovic

L' esercizio fisico è importante per il controllo del diabete

Molti medici sottovalutano i benefici dell'**attività fisica** nel controllo del **diabete** e non riescono a fornire consulenza per i pazienti. Il ricercatore R. Powell nell'indagine ha mostrato che solo il 40,2% degli educatori del diabete era a conoscenza delle linee guida per attività fisica aerobica.

Controllo dei fattori di rischio vascolari aumenta la sopravvivenza nei pazienti con diabete

Ricercatori hanno pubblicato sul Journal of American College of Cardiology che i pazienti con **diabete** e con **malattia coronarica** con due fattori di rischio non sotto controllo, rispetto ai pazienti con sei fattori di rischio ma sotto controllo, avevano il rischio di mortalità maggiore del 70%.

L'attività fisica in prima adolescenza può ridurre il rischio di diabete

Secondo uno studio britannico pubblicato in Diabetologia, la insulino - resistenza (**ridotta funzione insulinica**) è stata inferiore del 17% tra i bambini che erano fisicamente attivi all'età di 13 anni, rispetto a coloro che non lo erano, ma la differenza era scomparsa all'età di 16 anni.

La vitamina D non riduce il diabete e il rischio di malattie cardiovascolari negli adolescenti obesi



Uno studio pubblicato sul Medical News Today ha rivelato che nell'obesità pediatrica la **supplementazione di vitamina D** non ha ridotto la pressione arteriosa, peso corporeo o indice di massa corporea negli adolescenti obesi, ma ha aumentato il loro colesterolo e i trigliceridi.

Esperti offrono consigli su come aiutare bambini obesi a perdere peso

Discussioni familiari di **mangiare sano** può aiutare un bambino in sovrappeso o obeso a perdere peso. E' importante mantenere gli sforzi positivi, fare piccoli cambiamenti nel corso del tempo e adottare una strategia diversa come famiglia. (News & World Report)



E vogliamo parlare ancora di stili di vita...?!

A cura del Dott.
Daniele Cesaretti

Keith Richards (Rolling Stones): "I medici mi hanno più volte detto che, con le mie abitudini, avevo sei mesi di vita. Io però sono sempre andato al loro funerale".



La medicina non è matematica.

I pazienti pretendono dal medico risposte precise e sicure, meglio ancora se ci si affida alle indagini strumentali, a statistiche, a formule matematiche. Ma ognuno è un caso a sé. Vallo a far capire ai pazienti. Che spesso si lamentano del fatto che "ogni medico dice la sua. Non si capisce niente!".

In medicina vi sono **infinite variabili**, che i medici ben conoscono. E **tante incognite**, che nessuno conosce.

Fare previsioni infallibili è impossibile.

Ne sa qualcosa il geriatra americano

Dr David Demko, dell'Università di Michigan, che anni fa si permise di calcolare il passaggio a migliore vita per **Keith Richards**, il famoso chitarrista dei Rolling Stones, noto per i suoi stravizi ed eccessi di ogni genere. Il calcolo era stato effettuato mediante una formula matematica di sua invenzione.



Vediamone i risultati. Aspettativa media nel Regno Unito: 79 anni. Maschio, caucasico: -2 anni. Abuso di ogni droga conosciuta: -9 anni. Resistenza fisica: +4. Fuma come una ciminiera: -8. Trangugia whiskey: -4. Promiscuità sessuale: -9. Suona bene la chitarra: +1. Anno di nascita: 1943. **Presunto anno del trapasso: 1995, a 52 anni**. Beh, siamo giunti al 2015 e **Keith Richards è ancora vivo e vegeto. A 72 anni letteralmente "suonati"**. Previsioni? Meglio non farne. Ma per quanto sballato –in questo caso- il calcolo del Dr Demko rimane razionale e risponde a logica. Il Dr Demko era troppo giovane, e tanto meno laureato, per calcolare l'aspettativa di vita di **Janis Joplin e Jimmy Hendrix**, amici, colleghi e compagni d'eccessi del Rolling Stone. E per un Keith Richards che morirà sempre troppo tardi, ci sono la Joplin ed Hendrix che sono morti troppo presto, entrambi a 27 anni. Occhio e croce, facendo la media dei tre e se Richards tira avanti un pò, i conti tornano. Ma in merito a Richards c'è dell'altro. I medici dicono che il buon sonno allunga la vita. Per gran parte della sua carriera il chitarrista ha dormito solo un paio di notti alla settimana: "Ciò significa che io sono stato sveglio per almeno tre vite!" afferma Richards nella sua autobiografia *Life* (2011). Nello stesso libro egli riferisce, però, che concepì il riff della celeberrima canzone "Satisfaction" proprio durante quel poco di sonno. Chissà quante altre canzoni avrebbero prodotto i Rolling Stones se egli avesse dormito come si deve...

Cuore-Vita, per celebrare la **Giornata Mondiale del Cuore**, scenderà in campo il **29 Settembre** con una sua postazione presso il **Centro Atlante** dalle ore 14.30 alla 17.30 con il supporto dell'UOC Cure Primarie e dell'UOSD Servizio Dietologico dell'ISS.
Seguirà a breve una informazione più dettagliata.
Veniteci a trovare, Vi aspettiamo.

Sponsor:



CHIAMA E NAVIGA
Telefono e ADSL
www.telecomitalia.sm

