



CUORE VITA MAGAZINE



2015 N°16
Dicembre



Merry Christmas

attività fisica con regolarità e corretti stili di vita:
dedica il giusto tempo al riposo notturno, limita lo stress e ricerca il buonumore, non fumare, e limita il consumo di sale.

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

02 Editoriale
 03 Lettera del Presidente
 04 La cura dell'ipertensione...
 05 L'alimentazione come stile di vita salutare in età...

06 L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ...
 08 Alcuni consigli utili per prevenire le malattie cardiovascolari
 09 La Sanità nei francobolli

10 Cuore e stress: è anche...
 12 La Vita secondo Vito
 13 L'infarto del miocardio nei...
 14 Curiosità dal mondo scientifico
 15 A proposito di stili di vita



LETTERA *Del presidente*

Associazione Cuore-Vita

“Ben Ritrovati”

Editoriale a cura del Dott.
Giovanni Michele Zangoli

L'inverno non è una buona stagione per il cuore. Secondo certe statistiche infatti pare che nei mesi freddi i decessi per infarto e altre malattie cardiovascolari aumentino fino al 26-36 per cento. Uno studio presentato al congresso scientifico dell'American Heart Association parla in questi termini. Ormai è assodato che **il clima può incidere sulla nostra salute e quindi sul nostro apparato cardiaco** anche se questo raramente incide sui nostri comportamenti.

Se il fenomeno è stato oggetto di studio in ambito cardiologico una ragione c'è: il problema si presenta anche in località a clima mite dove comunque le differenze di temperatura fra estate e inverno sono sensibili. A conferma di ciò la mortalità per patologie cardiovascolari inizia a diminuire in primavera, è minima in estate, risale in autunno e tocca il picco d'inverno. Le ragioni? L'ipotesi più ovvia è che **il clima rigido determina una vasocostrizione che può favorire infarti ed ictus**. Possiamo anche restare scettici a fronte di certe teorie (comunque formulate da esperti), ma l'indifferenza può essere una cattiva consigliera quando c'è di mezzo il cuore. In ogni caso per farci riflettere basti pensare che l'insufficienza cardiaca è la prima causa di ospedalizzazione dopo il parto e nonostante i risultati raggiunti negli ultimi decenni la portata di questa patologia a livello sociale ed economico ne ha fatto il problema sanitario di maggiore rilevanza. E visto che siamo in piena stagione fredda (dopo un'estate torrida), stando a queste teorie, il rischio potenziale non può lasciarci del tutto indifferenti. E' vero che il Santo Natale scalda i cuori, ma se si scende sotto zero...

Buone feste a tutti

Dott. Giovanni Iwanejko



Cari lettori, fra pochi giorni ci lasceremo alle spalle un altro anno ed il nostro gruppo, con la solita grinta ed entusiasmo, è pronto ad affrontare il 2016: un augurio a tutti i membri del Comitato Scientifico che hanno continuato a sostenere ed a lavorare per il Magazine Cuore-Vita con grande professionalità ed impegno. Uno dei nostri obiettivi per il prossimo anno è quello di poter continuare a produrre questo Magazine che tante soddisfazioni ci ha dato, grazie anche agli sponsor che hanno creduto in questo progetto e che spero, di cuore, continuino nel 2016. E come ogni anno nell'ultimo numero del Magazine è mio dovere esporVi brevemente le attività ed iniziative che l'Associazione Cuore-Vita ha svolto durante il 2015, grazie anche alla collaborazione di tutto il Direttivo e soci volontari. Abbiamo:

- **donate** all'Istituto Sicurezza Sociale quattro attrezzature per la riabilitazione del cardiopatico da utilizzare in una palestra idonea all'interno dell'istituto, palestra che aiuterà a ridurre le disabilità conseguenti alla malattia cardiopatica, a supportare il mantenimento e la ripresa di un ruolo attivo nella società, e quindi di migliorare la qualità della vita;
- **organizzato** una gita con i nostri soci a Verona;
- **partecipato** anche quest'anno all'evento Sport in Fiera con un nostro Stand ed alcuni membri del Comitato Scientifico hanno avuto incontri di educazione alla salute con alunni delle Scuole Media della nostra Repubblica;
- **celebrato** la giornata Mondiale del Cuore con la produzione di un poster che è stato appeso presso le strutture sanitarie, scuole, centri commerciali e con un evento presso il Centro Atlante dove abbiamo messo a disposizione dei visitatori test gratuiti per la misurazione della pressione arteriosa, della glicemia e abbiamo dispensato consigli utili per uno stile di vita salutare.

E come ogni anno Vi esorto a sostenere il nostro Magazine, le nostre iniziative sia in maniera fattiva con l'impegno sul campo, sia aderendo alla nostra **nuova campagna di tesseramento per l'anno 2016**: questo sicuramente permetterà alla nostra Associazione di proseguire con tranquillità per il suo cammino. Per ultimo voglio ricordarVi che da soli si va veloci, ma insieme si va lontano.

Auguri di cuore per un Natale speciale ed un buon 2016

La cura dell'Ipertensione giovanile

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

L'ipertensione Arteriosa deve essere **prevenuta** nei soggetti a rischio o con livelli di Pressione Arteriosa ai limiti superiori della norma e **trattata** in tutti gli ipertesi lievi, medi e gravi con opportuni accorgimenti comportamentali e in particolare:

1. **dietetici** (restrizione calorie, grassi saturi e totali, sodio, con aumento di potassio, magnesio, fibre, ac. grassi polinsaturi);
2. **attività fisica** (costante, di media intensità, preferibilmente aerobica);
3. **riduzione ponderale** o controllo del peso entro limiti della norma per la statura (soprattutto grazie a 1 2);
4. negli adolescenti **smettere o non iniziare a fumare** e bere **alcolici**.

Nel bambino rispetto all'adulto sono utili alcune strategie, mirate a favorire i punti precedenti, quali la **riduzione delle attività sedentarie** che in età evolutiva significa maggior movimento non necessariamente inquadrabile in vera attività sportiva. Importante è anche **coinvolgere** nelle misure profilattico-terapeutiche **tutta la famiglia** per una migliore compliance ed efficacia. Infatti sia gli interventi comportamentali sia quelli dietetici sono utili per tutti non solo per gli ipertesi e aiutano a prevenire altri fattori di rischio cardiovascolare quali obesità, iperlipidemie e ridotta tolleranza glucidica, sedentarietà eccessiva ansia, stress da competizione, etc.

Naturalmente questi accorgimenti e questi comportamenti non devono far ritardare l'inizio della terapia farmacologica, se necessaria, ma quest'ultima non deve far sospendere i primi che possono permettere l'uso di dosi minori di farmaci, un miglior controllo terapeutico e maggior prevenzione degli altri fattori di rischio cardiovascolare, nonché un'azione benefica su tutto lo stato di salute.



L'alimentazione come stile di vita salutare in età pediatrica

A cura del **Dott. Giovanni Iwanejko**



Incidere sugli **stili di vita** è di fondamentale importanza nella prevenzione di molte malattie: ed una **corretta alimentazione** influisce in senso positivo sullo sviluppo della persona, sulla sua qualità della vita e sulle condizioni psico-fisiche con cui si affronta l'invecchiamento.

E fin dai primi anni di vita l'uomo ha bisogno di imparare **buone abitudini** che lo aiutino a sviluppare in **buona salute** e proseguire in pieno **benessere** in età adulta.

L'incidenza dello stile di vita individuale sulla salute è cosa nota, sia per gli adulti che per i bambini, ma nel caso dei bambini il loro stile di vita è in gran parte influenzato dall'ambiente che i genitori creano attorno a loro fin dalla nascita per proseguire per tutta l'infanzia e l'adolescenza.

Pertanto è prioritario e di fondamentale importanza **informare i genitori** come si debbano instaurare delle abitudini sane per i propri figli affinché possano svilupparsi correttamente: per esempio che una buona e **sana alimentazione** entri a far parte delle loro abitudini quotidiane per il resto della loro vita.

Una vera e preoccupante epidemia di **sovrappeso ed obesità** avanza con tassi allarmanti specie nei bambini in età scolare, frutto dell'interazione di molti fattori fra i quali una alimentazione non equilibrata e la sedentarietà. L'obesità che insorge in età infantile predispone al rischio di sviluppare in età adulta obesità e di favorire lo sviluppo di malattie quali diabete di tipo 2, ipertensione, malattie cardiovascolari, neoplasie, complicanze psicologiche ecc.

Quali sono le abitudini alimentari errate

più frequenti che notiamo dentro le nostre case?

- saltare la colazione del mattino,
- non rispettare i 5 pasti al dì,
- mangiare, quasi quotidianamente, fuori pasto (pasti-snack) specie davanti alla TV o ad un PC,
- consumare scarsa frutta e verdura al giorno,
- consumare alimenti ricchi di grassi animali e di grassi vegetali di cattiva qualità, a discapito dei grassi vegetali di ottima qualità (olio extravergine di oliva),
- consumare in modo eccessivo proteine animali, sale,
- bere in modo eccessivo succhi di frutta e bevande dolcificate,
- assunzione in modo selvaggio di dolciumi,
- eccedere nelle porzioni.

E fuori casa?

- distributori automatici di alimenti ad alto contenuto di grassi e zuccheri, di bibite analcoliche eccitanti e dolci,
 - mass media che fanno educazione alimentare poco obbiettiva e a volte fuorviante.
- La famiglia, ma anche la scuola, rappresentano contesti di vita fondamentali nell'influenzare la salute del bambino; lo stile di vita, come ormai tutti sono concordi, dipende quasi esclusivamente dall'**ambiente in cui il bambino vive**.

A questo punto è d'obbligo intervenire per il benessere sia dei bambini che degli adulti: quindi genitori che per migliorare le condizioni di salute personali e dei propri figli scelgono una alimentazione sana ed equilibrata, ma anche praticano attività fisica ed evitano di fumare e di consumare alcolici.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) ha dichiarato che pancetta, salsicce e carni lavorate e carni rosse possono provocare il cancro, ma non lo sapevamo già?



A cura della Nutrizionista Dott.ssa Marina Corsi

La società in cui viviamo è estremamente complessa e spesso le considerazioni che ci giungono da organismi scientifici e non, contribuiscono ad ingenerare reazioni di vario tipo che vanno dall'allarmismo, al relativismo, al menefreghismo, alla disinformazione o alla negazione di quanto asserito. Pertanto non solo la conoscenza scientifica ma anche il buon senso e l'intelligenza di cui ognuno è dotato sono chiamati in causa per approntare una seria discussione dell'argomento in oggetto. Quanto è nuova la notizia che un consumo eccessivo di **carni rosse** è correlato ad un introito massivo di grassi e sale dannosi per la salute? Oppure quanti di noi non sanno che le nitrosammine contenute negli insaccati principalmente in qualità di conservanti sono risultate cancerogene? Quanti altri non sanno che le diete iperproteiche possono creare danni all'organismo? E quanti ignorano l'effetto inquinante che produce l'allevamento intensivo del bestiame? E a proposito dei metodi di cottura alla griglia o dell'affumicatura degli insaccati a quanti risultano essere innocui e non è giunta notizia degli effetti dannosi per la salute?

Mi pare che negli ultimi anni l'OMS e non solo stiano denunciando questi aspetti. D'altro canto le società scientifiche più ragguardevoli che riuniscono i gastroenterologi e gli oncologi

di tutto il mondo hanno dato nel tempo indicazioni ben precise riguardo l'importanza della nutrizione sull'incidenza dei tumori dell'apparato gastro enterico ad esempio, ma non solo su quello.

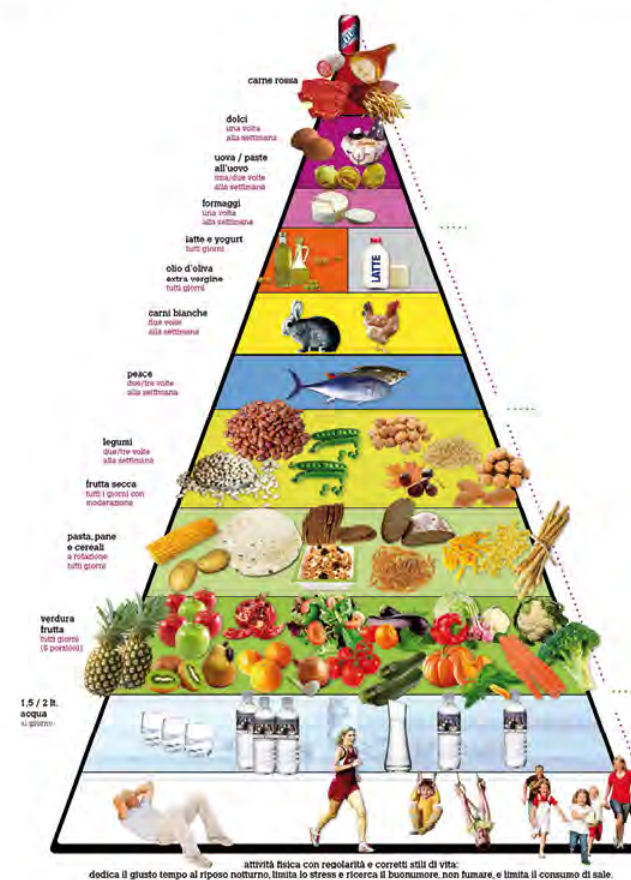
Non si può neppure negare che l'uomo da secoli si nutre di carne e sicuramente i capi di bestiame allevati a **km zero** e garantiti da consorzi produttivi seri abbattano i rischi derivanti dall'aggiunta di sostanze dannose ed utilizzate dall'industria per lavorare i vari prodotti.

E' altresì evidente che sul nostro stato di salute influisce comunque ed in maniera importante il nostro corredo genetico e l'ambiente in cui viviamo, pertanto anche in questo caso l'OMS sottolinea come l'**inquinamento** influisca negativamente, come d'altro canto il **fumo di sigaretta**, la **sedentarietà**, l'**obesità**, lo **stress**. Inoltre, spesso, anche ricercando stili nutrizionali salutari ci si accorge di essere incorsi in delle sonore fregature come i vari casi riportati dalla stampa sul biologico contraffatto o il pesce ricco di inquinanti. E allora verrebbe da dire che tanto vale vivere in maniera dissoluta a tavola tanto è impossibile controllare ogni variabile o in contrapposizione si potrebbero osservare degli stili di vita ossessivi tanto da arrivare a soffrire di patologie legate ai disturbi del comportamento alimentare o tali da



ingenerare delle gravi carenze nutritive come succede in alcuni casi di diete scellerate che prevedono l'**esclusione di tantissimi alimenti**. Ecco che allora la dieta mediterranea tanto acclamata dal mondo scientifico e patrimonio dell'umanità torna a confermare la propria validità e permette non solo di conseguire validi obiettivi di salute ma permette di conciliare sane abitudini nutrizionali senza escludere nessun cibo, carni rosse comprese, ma consente attraverso la rotazione e l'indicazione delle porzioni e della frequenza di consumo dei vari alimenti di mantenere una

alimentazione varia ed equilibrata. La conclusione ovvia di questa disamina sarebbe auspicabile che fosse proprio l'acquisizione di **tanto buon senso da parte di tutti** onde evitare di minimizzare importanti indicazioni da parte di organismi competenti o al contrario ingenerare sciocchi allarmismi su concetti noti da tempo e semmai sottovalutati ed in questo senso, calzante pare l'esempio delle frasi riportate sui pacchi di sigarette circa i gravi effetti ampiamente comprovati che il fumo induce sulla salute, che pare non dissuadano troppo i fumatori incalliti.



attività fisica con regolarità e corretti stili di vita: dedica il giusto tempo al riposo notturno, limita lo stress e ricerca il buonumore, non fumare, e limita il consumo di sale.

Alcuni consigli utili per prevenire le malattie cardiovascolari.

A cura del Prof.
Gianpaolo Rolli
VicePresidente Associazione Cuore-Vita

Tutt'oggi ancora in alcune società industrializzate le **malattie cardiovascolari** rappresentano la principale causa di morte ed una delle principali cause di invalidità, in altre i casi di decesso per cancro hanno ormai superato quelli per le malattie cardiache come in questi ultimi anni avviene nella **Repubblica di San Marino**. Le principali patologie cardiovascolari sono l'infarto, l'angina e l'ictus cerebrale.

L'importante progresso scientifico-tecnologico, negli ultimi anni, ha consentito di ridurre drasticamente la **mortalità intra-ospedaliera** e di migliorare le prospettive di guarigione. Rimane ancora alta la mortalità di coloro che colpiti improvvisamente da un evento acuto non sopravvivono per non essere soccorsi tempestivamente.

Le **azioni sanitarie** sulle quali si dovrebbero concentrare gli sforzi sono fondamentalmente due: uno quello di prevenire i danni dei vasi arteriosi; due quello di rendere tempestivi i soccorsi al malato colpito da infarto, per esempio con la presenza sul territorio di una rete di defibrillatori, come da alcuni anni la nostra Repubblica è ben fornita.

Il problema della prevenzione cardiovascolare deve assumere un ruolo preponderante nella pianificazione degli interventi terapeutici e nella gestione delle risorse umane, sia strumentali che economiche. Si devono mettere in campo **interventi articolati di prevenzione e di educazione** che siano diretti alle malattie cardiovascolari nella popolazione generale, che consentano di ridurre progressivamente,

ma efficacemente, il numero di eventi cardiovascolari acuti nei prossimi anni.

Ed in questo diviene fondamentale la corretta informazione rivolta ai cittadini alla quale concorrono i medici di famiglia, i cardiologi e le associazioni di volontariato.

Principali raccomandazioni per combattere le malattie cardiovascolari:

- evitare il fumo sia attivo che passivo
- controllare la pressione arteriosa e se è alta prendere tutti i giorni la medicina adatta per normalizzarla, su consiglio del proprio medico; meno sale è salute
- verificare periodicamente i livelli ematici del colesterolo, dei trigliceridi e della glicemia
- limitare l'utilizzo di zuccheri semplici
- limitare cibi grassi di origine animale
- evitare il sovrappeso, cercare di mantenere il peso in forma: scegliere una alimentazione sana ed equilibrata
- evitare una vita sedentaria facendo movimento tutti i giorni o almeno 30 minuti dalle 3 alle 5 volte alla settimana
- combattere lo stress migliorando lo stile di vita
- limitare, o abolire, il consumo di bevande alcoliche

La sanità nei francobolli Sammarinesi

A cura del Dott.
Daniele Cesaretti

Nell'arco di quasi 80 anni San Marino ha dedicato alla **Società Unione e Mutuo Soccorso** ben tre emissioni di francobolli. La SUMS nasce nel 1876 a partire dalla preesistente Società dell'Unione (1874) che aveva lo scopo –si noti bene- di superare i campanilismi e portare la concordia fra i residenti di Città e quelli di Borgo. Il Teatro "Concordia" di Borgo è così intitolato proprio per celebrare questa riappacificazione. Intendendo conferirvi una maggiore connotazione sociale, alla Società dell'Unione fu aggiunta la dicitura "Mutuo Soccorso fra gli Artigiani ed Operai". Lo scopo era quello "**di sovvenirsi in caso di malattie e promuovere la moralità ed il benessere comune**". E' quindi a questo momento storico che risalgono il senso civico e la coscienza assistenziale che più tardi daranno luogo all'**Istituto della Sicurezza Sociale (1955)**, fiore all'occhiello della realtà sanitaria sammarinese. Lungo è l'elenco delle altre iniziative di carattere umanitario, sociale e culturale promosse dalla SUMS fra cui la Cassa di Risparmio (1882), l'Istituto Previdenza Sociale (1943), il Magazzino Cereali, Il Forno-Silos, borse di studio, concorsi, beneficenza, ecc. A tutt'oggi la SUMS è una delle più solide ed importanti istituzioni sammarinesi di cui tutti i cittadini devono essere orgogliosi.



11 agosto 1923 - Pro Società di mutuo Soccorso - 30 c. - Catalogo Sassone n. 89 - Stampa tipografica in fogli di 50 - Tiratura 200.000 esemplari



8 luglio 1976 - Centenario della Società Unione Mutuo Soccorso - 150 Lire - Catalogo Sassone n. 969 - Stampa in rotocalco in fogli di 50 - Tiratura 735.000 esemplari



10 settembre 2001 – 125° anniversario della Società Unione Mutuo Soccorso
Due valori da 1.200 Lire/0,62 Euro - Catalogo Sassone n. 1821-1822/S. n.381
Tiratura 135.000 serie

Cuore e stress: è anche questione di genere

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



Cambiamenti nella pressione sanguigna e nella frequenza del battito per lui, riduzione del flusso di sangue al cuore e aumento dell'aggregazione delle cellule del sangue che porta alla formazione di pericolosi coaguli per lei.

Sono queste le reazioni che i ricercatori d'oltreoceano guidati da **Zainab Samad** del *Duke University medical center* di Durham, in North Carolina, hanno osservato in un gruppo di 310 persone che hanno preso parte allo studio recentemente pubblicato sulla rivista *Journal of the American college of cardiology*.

I partecipanti - 254 uomini e 56 donne con **malattia cardiaca** stabile all'inizio della ricerca - sono stati sottoposti a tre diversi test stressanti dal punto di vista psicologico: un test di matematica, il cosiddetto mirror tracing test (che consiste nel disegnare una stella senza poter vedere direttamente la propria mano, visibile solo attraverso uno specchio) e un test di richiamo della rabbia, che consiste nel rivivere un episodio che ha causato rabbia per valutare le reazioni della persona.

«Il legame tra stress e malattia cardiaca è ben noto» afferma la ricercatrice che poi

precisa come le donne di fronte allo stress abbiano mostrato anche un aumento delle emozioni negative e una diminuzione di quelle positive. «Noi medici dobbiamo tenere conto di queste differenze quando valutiamo e trattiamo un paziente con problemi cardiaci» conclude.

Stress e salute del cuore non vanno d'accordo

Prima di parlare degli effetti dello stress sulla salute del cuore, è importante precisare che non sempre lo stress è negativo: ne esiste anche uno **buono**, che viene anche definito **eustress** e che rappresenta una tensione positiva che ci fa affrontare gli eventi stressanti con un atteggiamento forte e vitale.

C'è però anche lo stress "**cattivo**" (*distress*) che ha effetti negativi sul corpo e sulla mente e può essere acuto oppure cronico.

Come sottolineano gli esperti dell'*American institute of stress*, l'istituto statunitense che si occupa di studiare questa condizione, non esiste ancora una definizione di stress accettata da tutti e di conseguenza è molto difficile



poterlo misurare, ma nonostante questi dubbi una cosa è certa: lo **stress "cattivo"** ha effetti importanti sulla salute ed è **nemico del cuore** sia nella sua forma acuta sia in quella cronica. È stato per esempio osservato un aumento degli attacchi cardiaci o delle morti improvvise dopo eventi stressanti (di tipo acuto) legati a disastri naturali come terremoti o uragani. Quando invece lo stress è cronico - sempre più di frequente legato al lavoro - ne risentono in genere le coronarie.

Resta da precisare però che in molti casi lo stress dannoso per le coronarie ce lo creiamo da soli con comportamenti e stili di vita sbagliati come per esempio il fumo o gli eccessi di rabbia, di aggressività, di ostilità o di fretta.

Due modi diversi di sentire e gestire lo stress

Lo studio di Samad e colleghi non è certo il primo a mettere in luce differenze di genere di fronte allo stress.

Gli esperti dell'associazione Americana di

psicologia, ricordano per esempio che, anche se entrambi i sessi sono consapevoli del fatto che lo stress può avere effetti sulla salute, gli uomini fanno più fatica a credere che la loro salute sia davvero influenzata da questo fattore.

E di conseguenza gli uomini danno minore importanza alla necessità di affrontare le conseguenze dello stress con interventi specifici, come per esempio l'incontro con uno psicologo o l'introduzione di cambiamenti nello stile di vita.

Questo diverso modo di vedere lo stress e i suoi effetti porta inevitabilmente a differenze nella gestione dei disturbi legati a situazioni stressanti: i tentativi di ridurre lo stress sono più comuni nelle donne che negli uomini e, anche come conseguenza del mancato riconoscimento dell'importanza di affrontare il problema, proprio negli esponenti del cosiddetto sesso forte si riscontrano più casi di disturbi tipici dello stress come ipertensione, diabete di tipo 2, malattie cardiache o attacchi di cuore.



La vita secondo Vito

Vignetta realizzata da:
Gigi Belisardi



“Un Buon Natale e un Buon Stile di Vita
con i Buoni Propositi per il 2016”

L'infarto del miocardio nei pazienti anziani

A cura del Dott.
Enrico Rossi
Direttore UOC Geriatria ad indirizzo Pneumologico



Le malattie cardiovascolari arteriosclerotiche e in particolare l' infarto del miocardio costituiscono la **prima causa di morte al di sopra dei 65 anni** e sono al terzo posto fra le malattie croniche che portano a disabilità'

I pazienti al di sopra dei 70 anni sono circa il 40 % dei ricoverati per Infarto del miocardio e l' 80 % dei decessi avviene negli ultra sessantacinquenni.

L' elevata mortalità nel paziente anziano che ha un infarto cardiaco e' dovuta a **vari fattori**; con l' età il cuore diventa più rigido e meno efficiente, parallelamente il paziente anziano e' portatore spesso di più malattie (comorbilità) e questo complica il decorso di una malattia già di per sé severa come l' infarto del miocardio.

L' insufficienza renale, la bronco pneumopatia cronica ostruttiva,, l' anemia sono solo alcune delle condizioni di malattia croniche che peggiorano la prognosi in un paziente che viene colpito da infarto del miocardio.

E' stato calcolato che un anziano su cinque dopo gli ottanta anni ha una malattia delle coronarie.

Un aspetto peculiare dell' infarto del miocardio nel paziente anziano e' la relativa frequenza di esordio con **sintomatologia atipica o senza alcun sintomo**. Spesso infatti manca il tipo dolore costrittivo toracico che facilmente mette in allarme il paziente o le persone vicine.

L' infarto del cuore si può manifestare solo con stanchezza più o meno improvvisa, con sudorazione fredda, vomito, dolore unicamente epigastrico o cervicale, o perdita di coscienza. Spesso anche l' elettrocardiogramma non presenta le tipiche alterazioni della cardiopatia ischemica.

Oltre quindi a porre attenzione ad una sintomatologia che può essere anche atipica, e' necessario **controllare tutti i fattori di rischio** che favoriscono la malattia aterosclerotica e che comunque peggiorano la prognosi dell' infarto a cominciare dal fumo. L' effetto deleterio del fumo continua indipendentemente dall' età: e' di fondamentale importanza anche nel paziente anziano adottare strumenti educazionali finalizzati alla cessazione del fumo.

Il controllo del diabete e' anch' esso estremamente importante; l' incidenza del diabete di tipo 2 aumenta con l' età: l' esercizio fisico, la riduzione del peso e l' alimentazione adeguata risultano protettivi per il cuore. Tali misure sono efficaci anche per controllare elevati livelli di colesterolo.

La maggior parte dei fattori di rischio cardiovascolari continua ad esercitare una influenza sfavorevole anche in età avanzata.

Curiosità dal mondo scientifico

A cura del Dott.
Niksa Simetovic

Bevande zuccherate aumentano il rischio di insufficienza cardiaca negli uomini

Uno studio svedese, pubblicato sulla rivista "Cuore" ha scoperto che uomini che hanno bevuto due o più bicchieri di bevande zuccherate al giorno, avevano un rischio aumentato del 23% di **insufficienza cardiaca**, rispetto a uomini che non bevevano. I ricercatori si sono basati su 42.400 uomini di età compresa tra 45 e 79 anni. Probabilmente lo stesso si potrebbe applicare anche alle donne.

Rischio di morte prematura più elevato per adulti di peso normale con aumentato grasso addominale

I ricercatori riportano nell'"Annals of Internal Medicine" che gli uomini di peso normale con aumentata massa grassa intorno allo stomaco, avevano un **elevato rischio di morte**, 87%, e le donne un rischio più elevato di quasi 50%, a confronto coi coetanei normopeso senza aumento del grasso addominale.

I bambini obesi mostrano segni di deterioramento cardiaco fin dall'età di 8 anni

Uno studio su 40 bambini con e senza l'obesità, di età tra gli 8 e i 16 anni, ha rilevato che il 40% dei bambini obesi all'esame di risonanza magnetica ha evidenziato il **muscolo cardiaco ispessito** con capacità cardiaca ridotta. I bambini obesi hanno avuto il 27% in più di massa muscolare nella zona ventricolo sinistro del cuore e il 12% aumentato spessore del muscolo cardiaco, rispetto ai bambini non obesi. I ricercatori hanno riportato que-



sti risultati al meeting annuale dell'American Heart Association.

La soia può aiutare il controllo della glicemia nelle donne con diabete gestazionale

I ricercatori iraniani hanno trovato nelle donne gravide con diabete gestazionale ridotta la glicemia e i livelli di insulina nel sangue a digiuno dopo 6 settimane di dieta in cui il 35% delle proteine erano provenienti dalla soia, 65% da animali e da vegetali. I risultati sono apparsi sul Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism, basato su 68 donne incinte. La ricerca ha inoltre rivelato una riduzione di trigliceridi nel gruppo di ricerca alimentato con soia.

Cucinare in casa può aiutare a ridurre il rischio di diabete

Uno studio presentato al meeting annuale dell'American Heart Association ha rivelato che le persone che mangiavano 11 - 14 **pranzi o cene a settimana preparate a casa**, avevano un rischio ridotto del circa il 13% di sviluppare il diabete di tipo 2 rispetto a quelli che mangiavano meno di 6 pasti preparati in casa. I ricercatori hanno valutato dati su più di 99.000 partecipanti.

A Proposito di stili di Vita

A cura del Dott.
Daniele Cesaretti



Winston Churchill (1874-1965), militare, statistica, storico, scrittore, artista



"Il segreto della mia longevità? Niente sport, whisky e sigari."

"La mia regola di vita prescrive, come fosse un rito sacro, il fumare sigari e bere alcolici prima, dopo ed eventualmente durante tutti i pasti. Ed anche negli intervalli fra questi."

"Io ho ottenuto più dall'alcol di quanto esso abbia ottenuto da me."

"Quando ero giovane mi ero imposto di non bere alcolici prima del pranzo. Adesso è mia regola non berne prima della colazione"

George Best, calciatore irlandese, (1946-2005), Pallone d'Oro 1968



"Ho speso tanti soldi in sbronze, donne e auto sportive. Il resto...! ho sperperato."

"Ho smesso di bere, ma soltanto quando dormo"

"Nel 1969 ho rinunciato a donne e all'alcol.... I peggiori 20 minuti della mia vita!"

(Best subì un trapianto di fegato nel 2002 per cirrosi. Continuò a bere, morendone a 59 anni)

Paul Gascoigne, calciatore inglese (1967, vivente)



"Non so se berrò ancora nella mia vita, ma non ho bevuto ieri, non sto bevendo oggi e proverò a non bere domani."

"In questi giorni ho mangiato di tutto. Teste d'anatra, teste di pollo, zampe di gallina, ali di pipistrello, e altre amenità. Se continuo con questa dieta finirò per volare"

(Best a proposito di Gascoigne: "Una volta gli dissi che il suo QI era inferiore al numero sulla sua maglia. E lui mi rispose chiedendomi cosa fosse il QI").

Iscrizione e rinnovo 2016: quota minima 15,00 Euro
Coordinate Bancarie Associazione Cuore-Vita:
Banca CIS: SM72 L0353009807 000010107241
Banca di San Marino: SM98 G0854009801 000010142731
Cassa di Risparmio: SM23 K0606709808 000080106123

Merry Christmas!

Sponsor:



Direttore: Giovanni Iwanejko / **Capo Redazione:** Gianni Michele Zangoli
Comitato Redazione: Niksa Simentovic – Emidio Troiani – Daniele Cesaretti
Editore & Redazione: Avalon di Gloriano Amici / Via Tonso di Gualtiero 12/14 - 48796 - Faetano - RSM

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