

*Auguri per una  
felice Pasqua*

02 Editoriale  
03 Ipertensione giovanile  
04 Quattro domande al  
Dott. Walter Pasini

06 Parliamo di adolescenti  
07 Attenti al peso dei nostri figli  
08 Comunicato Stampa  
10 Zucchero Sì. Zucchero No.

12 La vita secondo Vito  
13 Il cuore delle donne  
14 Curiosità dal mondo scientifico  
15 La sanità nei francobolli



# L'editoriale

## “Ben ritrovati!”

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

L'Organizzazione mondiale della sanità dice che l'**obesità** nel mondo è praticamente raddoppiata (a dispetto dei programmi di prevenzione) alimentando un fenomeno che ha **gravi ripercussioni sulla salute, sul cuore** in primis. Conforta poco apprendere che nella mappa europea l'Italia è tra i paesi con gli indici di obesità più bassa tra gli adulti da momento che – stando a recenti dati al Ministero della salute e delle Regioni i bambini italiani detengono il triste primato del sovrappeso in Europa.

**Colpa di abitudini alimentari sbagliate e di troppe ora passate davanti al computer o alla tivù e di scarsa attività motoria.** Evidentemente bisogna distinguere l'alimentazione del bambino da quella dell'adulto, ma sono le abitudini alimentari in famiglia a giocare un ruolo fondamentale, a fare la differenza. C'è dunque un problema di sottovalutazione da parte dei **genitori** delle problematiche alimentari? E la **scuola** è in grado di promuovere adeguati programmi di attività fisica fuori dall'orario scolastico? Eppure dovrebbero essere quelle le principali sedi deputate a promuovere **sani stili di vita**. I rischi dagli esperti non vanno sottovalutati: una dieta ipocalorica nel bambino provoca un sovrappeso con accumulo di tessuto adiposo difficilmente eliminabile nelle fasi successive della crescita. Insomma chi è in sovrappeso da piccolo rischia di diventare obeso da adulto. Fenomeni simili rischiano di diventare problemi sociali se diffusi su larga scala. Il governo britannico al riguardo ha dichiarato guerra a obesità e sovrappeso stanziando milioni di sterline per distribuire buoni sconto per l'acquisto di **cibi salutari**. Non si sa se la 'cura' abbia funzionato ma il fine è sicuramente lodevole.

# *Ipertensione giovanile: Intervento Sociale*



*A cura della Dott.ssa*

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

*Sezione del Centro Interuniversitario Ipertensione di Milano*

*Cardiologia Perinatale e Pediatrica - Fondazione Policlinico IRCCS Milano*



In considerazione dell'aumentata incidenza di sovrappeso ed obesità infantile in tutto il mondo e della previsione di un trend in ascesa nei prossimi anni, si comprende come un **adeguata campagna di prevenzione in ambito scolastico** per la riduzione di sovrappeso potrebbe evitare un aumento del riscontro di ipertensione arteriosa che potrebbe assumere delle dimensioni epidemiche [Sorof J, Daniels S. Hypertension 2002;40:441-447].

È auspicabile un intervento sociale nell'ambito della medicina preventiva scolastica al fine di educare gli alunni ed i genitori circa le conseguenze dell'obesità e dell'ipertensione arteriosa in età scolare. Fra le iniziative volte a combattere l'ipertensione pediatrica vi è la partecipazione nelle scuole alla **Giornata Mondiale contro l'Ipertensione** che si tiene ogni anno il **17 maggio** di cui riportiamo la lettera da noi inviata ai genitori:

*Cari Genitori*

*il 17 maggio è la Giornata Mondiale dell'Ipertensione, istituita per far conoscere e quindi combattere questa diffusissima malattia degli adulti, che, se non curata, può portare a danni gravi e a volte irreparabili a carico del cuore, vasi sanguigni ed altri organi come il rene ed il cervello. L'ipertensione può iniziare anche durante l'infanzia, in rari casi legata a gravi malattie (quasi sempre del rene e del cuore), ma, molto più spesso nei bambini sani, che possono presentare valori superiori alla norma (senza nessun disturbo). I bambini sovrappeso, hanno spesso valori pressori più elevati dei coetanei di peso normale e questo fa sì che il loro organismo si tari sui quei valori diventando degli adulti ipertesi. **L'infanzia è il momento della prevenzione.** I bambini che hanno valori pressori ai limiti superiori devono porre una maggiore attenzione allo **stile di vita**: introdurre un'alimentazione più sana, il controllo del peso corporeo e praticare regolare attività fisica. È importante che **insegnanti e genitori** insegnino al bambino che una vita più dinamica ed una alimentazione sana fanno crescere meglio e proteggono da malattie future.*

*A scuola, assieme agli insegnanti e ai volontari della Croce Rosa Celeste, parleremo ai vostri figli di ipertensione arteriosa (che cosa è e come prevenirla) e misureremo loro la pressione. Se rileveremo valori elevati o meritevoli di controllo, vi faremo avere una lettera destinata al pediatra curante, mettendoci a disposizione per i controlli necessari.*

# Quattro domande al Dott. Walter Pasini

Cardiologo, medico Sportivo. Rimini

A cura del Dott. *Gianni Michele Zangoli*



## 1 – Cardiopatie e pratica sportiva sono conciliabili? E fino a che punto?

I soggetti con cardiopatie devono essere esclusi dalla pratica agonistica a causa della possibilità che esse diano luogo ad aritmie maligne come la tachicardia e la fibrillazione ventricolare. La ricerca di queste patologie costituisce la ragion d'essere dei servizi di medicina dello sport delle Asl. In Italia lo Stato offre gratuitamente ai minorenni la visita di idoneità medico-sportiva che va rinnovata ogni anno. Le cardiopatie più pericolose per lo sportivo sono: la **cardiomiopatia ipertrofica**, cardiopatia su base genetica che rappresenta di gran lunga la principale causa di morte nell'atleta negli Stati Uniti (dove le visite gratuite ai minori che praticano sport non sono effettuate), la **cardiomiopatia aritmogena del ventricolo destro**, altra patologia su base genetica che comporta la sostituzione di una parte del miocardio con tessuto fibro-adiposo. È stata la causa di morte per i calciatori Puerta del Siviglia e di Morosini del Livorno. Altre patologie da ricercare sono la sindrome di Marfan, la sindrome di Bruga-



da, la sindrome di Wolff-Parkinson-White. In quest'ultima un fascio anomalo comporta una pre-eccitazione del ventricolo rispetto allo stimolo elettrico fisiologico ed il rischio di fibrillazione striale prima e di fibrillazione ventricolare poi. Negli atleti di età maggiore va ricercata anche la **patologia arteriosclerotica delle coronarie** per il rischio di ischemie acute di infarto del miocardio. I soggetti con le patologie menzionate possono svolgere attività fisica ma **NON attività agonistica**. Se in questi soggetti dovessero già essere comparsi svenimenti o cardiopalmo, si dovrebbe prendere in considerazione la possibilità di un defibrillatore impiantabile.

## 2 – Il nostro cuore è nelle nostre mani come lei sostiene in un a sua pubblicazione. Il concetto è semplice ma quali sono le regole più elementari per metterlo in pratica?

Prendere il cuore nelle proprie mani significa averne cura **fin dall'adolescenza**, fin dall'età scolastica attraverso **stili di vita sani**, attraverso comportamenti adeguati, in particolare riguardo ad una corretta alimentazione, l'abolizione del fumo e lo svolgimento di attività fisica e sportiva. E questo va insegnato ai giovani perché si è visto che è più difficile correggere stili di vita inadeguati negli adulti. **Lo sport ha un posto importante per la salute** del singolo e della comunità. Lo sport nei ragazzi deve rimanere sempre un gioco, un divertimento perché se la componente della disciplina e della competizione – pur importantissimi – fossero predominanti si rischierebbe l'abbandono dello sport, feno-





meno che purtroppo è frequente nei giovani. Da alcuni anni lo Stato, le Regioni, i Comuni, le società sportive si impegnano seriamente nella promozione dell'attività fisica-sportiva, ma chi decide della propria sorte rimane sempre l'individuo. La scelta tra la salute e la malattia, tra la vita e la morte deve essere fatto dall'individuo. Si deve quindi sempre fare appello alla libertà del singolo e stimolare scelte positive.

### 3 – Quanto può nuocere al cuore improvvisarsi atleti?

L'attività sportiva può essere potenzialmente pericolosa se svolta in modo incongruo. Negli ultimi anni negli Usa ma anche da noi si è verificato un significativo incremento di persone che decidono di praticare sport molto impegnativi sul piano cardiovascolare. Aumentano ad esempio le persone che decidono di correre la maratona, una pratica sportiva che comporta una dilatazione temporanea delle sezioni destre del cuore. Il **rischio di morte improvvisa** negli adulti è tanto maggiore quanto più severo è lo sforzo e tanto meno allenato è il soggetto. L'adulto che intende praticare sport come il ciclismo o

il calcio deve effettuare periodicamente controlli in centri di medicina dello sport dove ci siano specialisti del settore come i laureati in scienze motorie.

### 4 – L'uso di specifiche attrezzature ginniche quanto può incidere sui tempi di riabilitazione post infarto?

**La riabilitazione** è molto importante per chi abbia avuto un infarto al miocardio. Essa deve essere effettuata seguendo protocolli standardizzati. La riabilitazione va effettuata in strutture dotate di attrezzature specifiche e di personale sanitario preparato. Queste strutture devono essere dotate anche di **defibrillatore** al fine di assicurare all'utenza la possibilità di un soccorso immediato ed efficace in caso di necessità.



# Parliamo di Adolescenti a tavola

A cura della Nutrizionista Dott.ssa  
Marina Corsi

I nostri ragazzi risentono molto delle abitudini sociali e famigliari nei consumi a tavola. Se infatti è vero che fin all'infanzia sono consumatori obbligati in quanto la scelta dei pasti è legata alle **indicazioni del pediatra e delle madri** che solitamente sono molto attente alla dieta dei loro figli, man mano che i ragazzi crescono sfugge il controllo su quello che consumano a tavola.

Da una analisi della società italiana di medicina dell'Adolescenza, e dall'associazione "Laboratorio adolescenza" i cui risultati sono stati presentati in occasione dell'EXPO', risulta che la scuola adempie bene al suo ruolo di indottrinamento circa le **sane abitudini a tavola** e sui principi nutritivi, pertanto un'alta percentuale di ragazzi conosce bene il valore della frutta e verdura, sa cos'è un OGM o un prodotto biologico ma le cose cambiano di molto a tavola. Infatti dallo stesso studio riemerge quanto già noto in ambito medico e cioè che i ragazzi consumano poca frutta e verdura, hanno da poco ripreso a consumare il pane ( quello senza condimenti tipo toscano) e seguono diete sbilanciate verso un massiccio consumo di proteine. Dato ancora più grave è l'**abitudine a diete ipocaloriche** fai da te che sia maschi che femmine seguono e che portano ai ben noti problemi dei disturbi del comportamento alimentare.

Oltre a chiedersi i perché del completo **decadimento di una sana cultura alimentare**, che sicuramente ricomprendono al loro interno le ragioni dovute alla globalizzazione sociale, del cibo ( fast food, cibi ricchi particolarmente elaborati, bevande edulcorate e disponibili anche nei distributori automatici siti nelle strutture scolastiche) e dei ritmi quotidiani che ogni famiglia vive e che spesso porta a consumare pasti fuori dall'ambien-



te domestico, occorre valutare attentamente il dato allarmante che i ragazzi sanno cosa è bene mangiare ma non lo applicano.

Sempre dalla medesima ricerca emerge l'interesse dei giovani verso diete appartenenti ad etnie diverse e a culture anche non prettamente mediterranee, anche in questo caso se da un lato è apprezzabile l'apertura a modelli culinari diversi che portano anche all'integrazione sociale, non è pensabile che tra qualche anno il modello di **dieta mediterranea** promosso anche dall'OMS, sia accantonato o dimenticato a vantaggio di modelli dietetici che non godono delle stesse proprietà salutari.

Per finire altro aspetto non certo marginale è dato dal consumo sempre più precoce di bevande alcoliche o aventi azioni stimolanti sul sistema nervoso centrale come caffè o altro genere di bibita già pronta ricche di sostanze come guaranà, ginseng o taurina che inficiano non solo la salute ma anche l'attenzione e le capacità cognitive dei nostri ragazzi.

Quindi sugli adulti di domani ci aspetta molto lavoro per riportarli alla sana e "buona" tavola, vien da chiedersi se ci riusciremo, **la sfida non è facile!**

# Attenti al peso dei nostri figli tra gli 8 e i 10 anni

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

Il riscontro di **sovrappeso** in chi svolge attività sportiva è pratica quotidiana per il medico dello Sport. Se da una parte il movimento è sempre consigliato in chi ha chili di troppo, dall'altra si deve necessariamente fare i conti con la possibile insorgenza di **patologie traumatiche** in tali atleti, e questo è tanto più vero se rapportato al tipo di sport. È facile infatti incorrere in traumi articolari o muscolari soprattutto in quegli sport dove sono presenti salti o frequenti cambi di direzione. Il rischio di sviluppare patologie in atleti sovrappeso riguarda anche la possibile insorgenza di malattie ancor più gravi quali malattie metaboliche, come il diabete, o cardiovascolari. Un recente studio canadese pubblicato su riviste pediatriche specializzate ha correlato in modo significativo il sovrappeso in bambini di 8-10 anni con l'insorgenza di **patologie cardiometaboliche**, in particolare per ogni aumento di grasso corporeo dell'1% è stata riscontrata una diminuzione della risposta all'insulina del 3%. Al di là dei numeri questo studio è importante avendo dimostrato che **il profilo metabolico delineato durante l'infanzia** può condizionare la vita futura della persona aumentando il

rischio di sviluppare in età adulta diabete, ipertensione, obesità fino a infarti ed ictus.

Tali dati confermano sempre di più l'importanza del movimento e di **corretti stili di vita** fin dalla più giovane età. Come ormai è ben chiaro a tutti è necessario ed indispensabile per i nostri bambini aumentare le ore di attività fisica durante la giornata riducendo l'inattività, come lo stare seduti alla televisione o ai videogiochi, favorendo le camminate o qualsiasi altra attività all'aria aperta. Per migliorare tale situazione sarebbe importante ed auspicabile un maggior confronto tra autorità sportive e scolastiche al fine di favorire l'integrazione dell'attività motoria durante tutto l'arco della giornata.

Il rilievo di sempre più persone in sovrappeso è infatti da ricondursi non solamente ad errate abitudini alimentari ma alla **sempre più frequente inattività fisica** alla quale sottoponiamo i nostri bambini, è quindi necessario e salutare incoraggiarli al movimento rischiando magari qualche sudata in più ma proteggendoli dalla possibilità di contrarre patologie croniche ed invalidanti quali diabete, ipertensione, obesità e cardiopatie acquisite.

È IMPORTANTE PRATICARE SPORT



EVITARE, INVECE, L'INATTIVITÀ FISICA



# *Comunicato stampa a cura del Dott. Gianni Michele Zangoli*

## **Donazione dell'Associazione Sammarinese Cuore-Vita di un defibrillatore semiautomatico alla Società polisportiva Juvenes.**

Un **defibrillatore semiautomatico** di ultima generazione entra nella dotazione della **Juvenes** grazie a una donazione dell'**Associazione Cuore-Vita**. Il nuovissimo apparecchio portatile – Life Line Aed Standard Dcf-E-100 - alimentato a batterie e di facile utilizzo sarà così a disposizione della storica società sportiva di Serravalle che dalle sue origini, nei primi anni 50, è orientata a dare ai giovani non solo del Castello di Serravalle, ma di tutta la Repubblica di San Marino (colori societari bianco e azzurro), un motivo di incontro conviviale a scopo educativo. Come educativo può essere lo sport, punto di forza della società serravallese che ora può disporre del modernissimo defibrillatore per le sue trasferte sportive oltre confine con tanto di addetto al seguito già abilitato all'utilizzo di questo strumento salvavita già operativo peraltro su tutti i campi sportivi della Repubblica e non solo di calcio.





## **Il defibrillatore esterno semi-automatico (AED)**

Il **defibrillatore AED** è un dispositivo computerizzato che aumenta le possibilità di **salvare la vita** delle persone in caso di morte cardiaca improvvisa e in caso di arresto agisce sulla possibile fibrillazione che il cuore, dopo un infarto, sviluppa per una durata molto breve.

**Il fattore tempo è importante!:** il tempo limite per salvare una vita è di 5 minuti.

Il defibrillatore si presenta come una scatola di dimensioni variabili a seconda del modello che si possiede (LIFELINE AED defibtech 22 per 30 per 7cm);

al suo interno si trovano 2 elettrodi (piastre) autoadesivi per adulto o per bambino.



L'utilizzo del defibrillatore deve avvenire da parte di persone formate e che hanno frequentato un corso apposito, non è necessario essere medico: è importante e fondamentale **sensibilizzare la popolazione alla cultura dell'emergenza**.

È un apparecchio semplice da usare: semplici manovre guidano il soccorritore passo dopo passo, fa la diagnosi da solo consigliandogli cosa è meglio fare (una voce spiega cosa fare) ed in seguito il computer eroga una scarica elettrica solo quando indicato: resetta il muscolo cardiaco e ne interrompe l'aritmia.

**QUESTO È UN PRIMO PASSO, BISOGNA POI PROSEGUIRE CON LE MANOVRE DI RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE.** (A cura dell'Associazione Sammarinese Cuore-Vita)



# Zucchero Si. Zucchero No.

A cura del Dott. *Giovanni Iwanejko*

Lo zucchero, conosciuto scientificamente come carboidrato o glucide, è un **componente energetico** di base per il nostro organismo e salutare della nutrizione, molto utile per la muscolatura e per il funzionamento del cervello; la sua assunzione con l'alimentazione innalza rapidamente i livelli di glucosio nel sangue: la **glicemia** quando si mantiene a livelli normali è utile per fornire energia giusta al nostro corpo ed al cervello, ma quando si eleva troppo scatena eventi negativi. Ed è l'**insulina**, prodotta dal pancreas, a controllare che la glicemia non raggiunga livelli pericolosi per il nostro organismo.

## In quali alimenti troviamo lo zucchero?

\*Non solo nei dolci e nelle bevande gassate, ma ormai in quasi tutti i alimenti elaborati, trasformati e confezionati che troviamo nei supermercati; è presente anche per esempio: nei cibi in scatola, in quelli precotti, negli hamburger, nei wurstel, nei prodotti salati come per esempio nelle patatine, nelle salse come il ketchup e la maionese, nello yogurt, in molti tipi di pane, nei cibi in scatola o in quelli precotti e in tanti altri.

\*Lo troviamo anche nella frutta e in minor parte nella verdura, fonti naturali di zucchero. Divertitevi a scoprirlo leggendo con attenzione gli ingredienti che sono indicati sulla **etichetta nutrizionale** delle confezioni: sarà una buona abitudine che ci aiuterà a scegliere i cibi in modo consapevole ed a evitare quelli che potranno danneggiare la nostra salute.

È ancora a tutt'oggi valido affermare che un **consumo troppo elevato** di zuccheri può condurre a un regime dietetico squilibrato e/o eccessivo sotto il profilo energetico, tale



da facilitare l'eventuale comparsa di **malattie** quali il diabete tipo II, malattie cardiache ed alcuni tipi di cancro, l'aumento del peso, creare dipendenza.

Non è un ingrediente nocivo o pericoloso se assunto in quantità moderate, ma quando se ne mangia troppo possono comparire effetti dannosi per la nostra salute, come per qualsiasi altro nutriente presente nella nostra alimentazione.

L'**Organizzazione mondiale della sanità** (Oms) ha aggiornato le linee guida sul consumo dello zucchero e raccomanda di **ridurre fortemente l'assunzione giornaliera di zucchero** ad una quantità inferiore al 10% della quantità totale di energia, che usualmente si assume attraverso gli alimenti durante la giornata.

In pratica la quantità di zucchero (glucosio, saccarosio, fruttosio e zucchero da tavola) che si dovrebbe consumare è:

- non più di circa 70 gr. per l'uomo (2200 Kcalorie/dì);
- non più di circa 55 gr. per la donna (2000 Kcalorie/dì);
- non più di circa 40 gr. per un bambino di 6 anni (1633 Kcalorie/dì) tenendo conto che un grammo di zucchero apporta circa 4 Kcal. (una bustina di zucchero ne contiene 5gr.).

Oggi la nostra tavola è sempre più ricca di cibi e, soprattutto, di bevande ricche di zuccheri aggiunti, che numerosi studi hanno or-



mai dimostrato essere **nocivi per la nostra salute**. Una lattina di soda, di coca cola, di succo di frutta contengono in media fino a 250 calorie, pari a 16 cucchiaini di zucchero, che per smaltirle ci vogliono 50 minuti di corsa o 8 Km di camminata! **scegliete voi cosa fare**. È una buona regola pertanto assumere esclusivamente gli zuccheri necessari al buon funzionamento del proprio corpo, **in linea con le raccomandazioni dell'Oms**, con una particolare attenzione nei bambini: i rischi

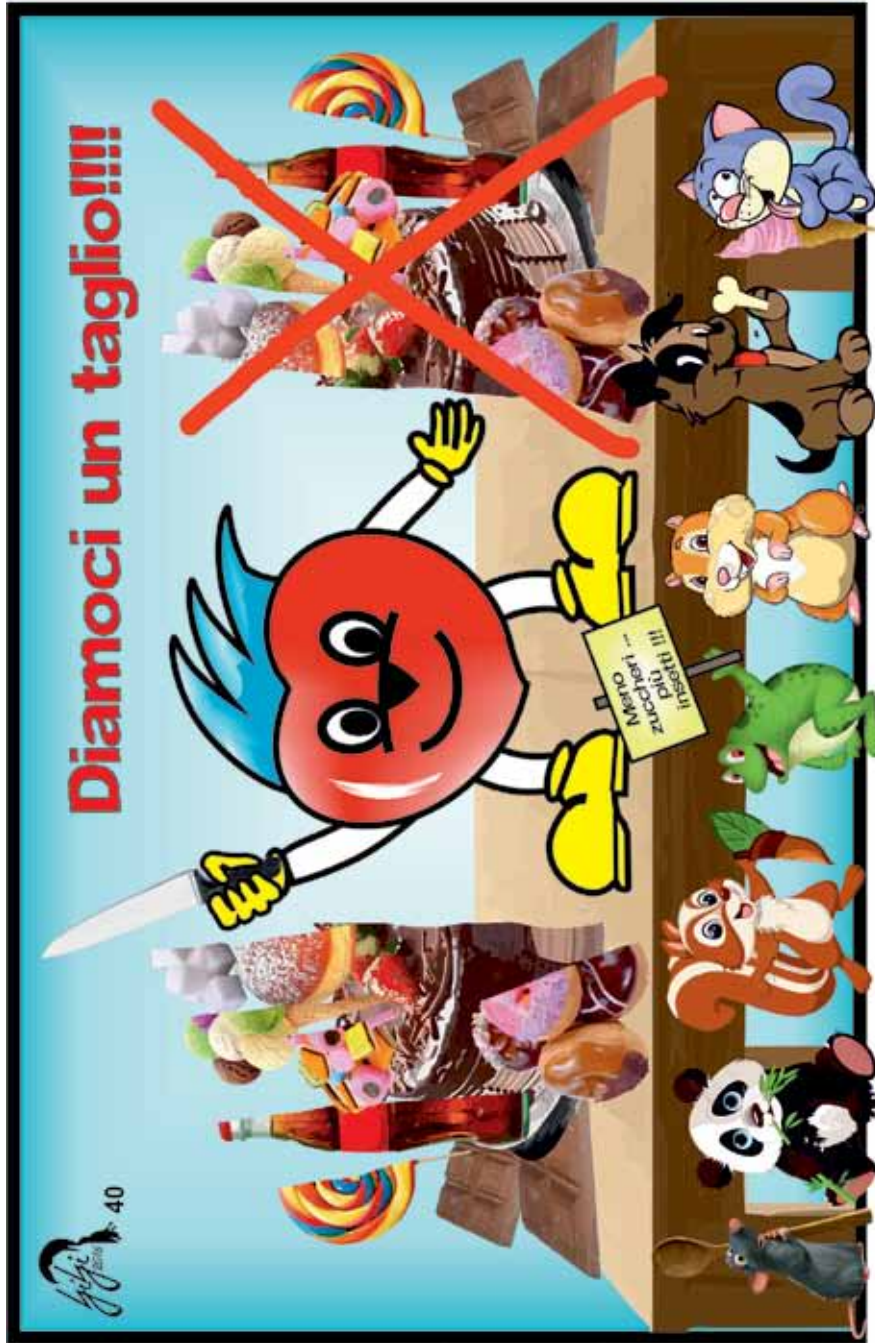
per la salute, associati all'eccessivo consumo di zucchero, sono ampiamente conosciuti.

Il **Parlamento europeo** ha posto un veto su qualsiasi proposta che possa in qualche modo disattendere le raccomandazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) sull'assunzione di zuccheri per i bambini: gli alimenti per l'età pediatrica non possono continuare a contenere fino a tre volte più zucchero di quanto raccomandato dall'Oms!

**LEGGERE LE ETICHETTE NUTRIZIONALI SULLE CONFEZIONI ALIMENTARI E SULLE BIBITE PUÒ AIUTARTI A SCEGLIERE MEGLIO CIÒ CHE VORRAI INTRODURRE NEL TUO CORPO.**

# La Vita secondo Vito

Vignetta realizzata da:  
Gigi Belisardi



“La scienza conferma: bisogna ridurre  
l’assunzione giornaliera di zuccheri”



# Il cuore delle donne

A cura del Dott.

Emidio Troiani cardiologo

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

Purtroppo ben sappiamo che le malattie cardiovascolari sono la **prima causa di morte** della popolazione femminile nei paesi sviluppati, e la loro incidenza è largamente superiore ad ogni altra causa di morte, incluso il tumore della mammella. In passato vi era una diffusa percezione che vi fosse una sottostima del rischio cardiovascolare nel sesso femminile, sia fra i medici che fra le stesse donne, ma negli ultimi anni il progredire delle conoscenze scientifiche ci ha permesso di focalizzare maggiormente il problema e di correre ai ripari. È ancora opinione comune che le donne si ammalino meno di cuore rispetto agli uomini e questo è vero sino all'inizio della menopausa poi, piano piano, il rischio di ammalarsi aumenta. Al di sopra i 75 anni il rischio delle donne supera quello degli uomini.

In caso di infarto la donne hanno **una mortalità superiore** a quella maschile, per cui



che fare: la parola d'ordine è **PREVENZIONE** sin dalla giovane età....piccoli cambiamenti possono portare a grandi risultati:

- Fai attività fisica all'aria aperta, se possibile giornalmente;
- Evita di ingrassare o, se sei in sovrappeso, perdi qualche chilo;
- Butta via le sigarette;
- Prediligi verdura, frutta, pesce selvaggio, carni magre e per condire... poco sale marino integrale ed olio extravergine di oliva;
- Mantieni, con l'aiuto del tuo medico, valori ottimali di glicemia pressione arteriosa e dei grassi nel sangue;
- Se stai assumendo delle medicine segui con scrupolo i consigli del medico, in questo caso meglio evitare il fai da te.

Inizia sin da oggi, con un po' di impegno e buona volontà possiamo migliorare moltissimo il nostro benessere ed **assicurarci un cuore sano per tanti anni.**

# Curiosità dal mondo scientifico

A cura del Dott.  
Niksa Simetovic

## "Vaccino" contro mal di testa

Novità per prevenire l'**emicrania cronica**, a Roma (Ospedale San Raffaele Pisano) si impiega un anticorpo intelligente costruito in laboratorio che va a neutralizzare una sostanza fisiologica chiamata CGRP (calcitonina gene related peptide) il cui eccesso è implicato nell'emicrania.

## L'esposizione all'aria inquinata aumenta il rischio metabolico

Uno studio su 1023 donne americane di origine messicana esposte a polveri sottili fino a 58 giorni, hanno avuto una **minore sensibilità all'insulina**, aumentando livelli di insulino-resistenza. Il lavoro è stato pubblicato su "Endocrine Oggi" (2/15).



Olio extravergine di oliva può contribuire a ridurre glicemia post-prandiale nei pazienti diabetici.

Uno studio condotto in "Diabetes Care" ha mostrato che i pazienti con diabete tipo 1 consumando cibi con alto indice glicemico avevano una significativa risposta glicemica

post-prandiale più bassa assumendo grassi monoinsaturi attraverso l'aggiunta di **olio extravergine di oliva**, rispetto quelli che hanno mangiato i grassi ad alto contenuto di grassi saturi (burro).

## L'effetto del trapianto di cellule staminali per ridurre la dipendenza da insulina.

Uno studio apparso nel "Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism" ha dimostrato che bambini con diabete tipo 1 hanno ridotto il loro fabbisogno quotidiano di insulina tre mesi dopo aver subito il **trapianto di cellule staminali ematopoietiche autologhe** e mostravano anche una diminuzione dei livelli di emoglobina glicata.

## Legame tra colesterolo alimentare e malattie cardiache

Una ricerca pubblicata sull'"American Journal of Clinical Nutrition" ha trovato legame tra assunzione di uova o di colesterolo alimentare e il rischio di **malattie cardiache**, anche per le persone che sono portatori di un gene che li rende sensibili al colesterolo. Lo studio ha incluso più di 1000 uomini di mezza età, in Finlandia, seguiti per 21 anni.



# La Sanità nei francobolli Sammarinesi

A cura del Dott.  
Daniele Cesaretti

All'indomani della tragica guerra che ha toccato anche il territorio neutrale del Titano, le Poste sammarinesi hanno emesso il 14 marzo 1946 un francobollo da Lire 100 dedicato all'UNRRA (United Nations Relief and Rehabilitation Administration), un'ente dell'ONU concepita per **assistere sul piano economico e sociale** i paesi più colpiti dagli eventi bellici. In base ad un accordo del 14 luglio 1945 anche San Marino poté usufruire dell'assistenza offerta dall'ente a favore dei **bambini**, delle **donne** che allattano o in stato interessante, per il rimpatrio dei **profughi, per servizi medici e sanitari**.

Il francobollo, grazie anche alla insolita dimensione, è di **forte impatto cromatico e simbolico**. Il disegno è opera del noto artista sammarinese **Federico "Bico" Martelli** (1900-1972) il cui figlio Rosolino ne è oggi degno successore. Il messaggio del Martelli è chiaro ed immediato. Infondere **speranza e ottimismo** guardando al futuro. Il globo terrestre raggianti e caldo dell'UNRRA – a mo' di sol levante- copre con i suoi benefici la famiglia di un lavoratore attestata ai piedi del Monte Titano.

La dicitura *Unus in universo animus* conferma la volontà mondiale di girare pagina e di operare secondo "un solo spirito nell'universo". "Bico" e le Poste Sammarinesi furono senza dubbio antesignani. All'epoca le emissioni filateliche, a livello mondiale, erano generalmente di piccolo formato, monocromatiche e/o dai colori spenti: grigio, bruno, verde scuro, violetto.

I colori accesi e lo stile di Martelli saranno riproposti anni più tardi su molti francobolli dei paesi socialisti, in particolare DDR, URSS e Cina.

Il francobollo UNRRA è ben conosciuto presso i collezionisti per la sua inusuale stampa in minifogli da 10 esemplari ed eccezionalmente come prova in foglietti da 4 di cui sono noti soltanto tre dal valore commerciale di oltre 100.000 Euro ciascuno!



Trattato con l'UNRRA. Lire 100.

Catalogo Sassone n.296. Stampa calcografica presso Istituto Poligrafico dello Stato di Roma  
Tiratura 76.884 esemplari in minifogli da 10 (Sassone MF n.6) e foglietti da 4 (Sassone F n.7A)

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

Cassa di Risparmio di San Marino: SM23 K0606709808 000080106123

Banca Agricola Commerciale: SM 93B 03034 098801 000010151093

*Auguri di una felice e serena Pasqua*

*Sponsor:*



**CASSA DI RISPARMIO**  
DELLA REPUBBLICA DI SAN MARINO S.p.A.



presso Centro Commerciale Atlante  Dogana - San Marino 0549.905767



**CHIAMA E NAVIGA**

Telefono e ADSL

[www.telecomitalia.sm](http://www.telecomitalia.sm)

