

NEWS

Spedizione in abbonamento postale art.2 comma 20/c legge 662/96. Filiale di Milano

BRIANZA
PER IL
CUORE

La lettera del Presidente

Cari amici,
un altro anno sta per concludersi e ancora una volta siamo lieti di potervi dire che abbiamo mantenuto fede alla nostra missione che da sempre è quella di offrirvi strumenti e aiuti adeguati a battere quell'autentico flagello che è la malattia di natura cardiocircolatoria, una delle maggiori responsabili di decesso improvviso, quello che gli antichi attribuivano alle frecce scoccate dall'arco di Giove. Nel numero del News che presento leggerete dei fattori di rischio cardiovascolare, di cattiva abitudine alimentare e di disordini comportamentali e di contro di ciò che è necessario, a giovani ed anziani, per vivere meglio e più a lungo. Or bene qui rivolgendomi ai vostri bambini non mi stancherò di dire che bisogna porre un freno alle merendine, ai grassi animali, alla televisione e alle playstation che comportano ingrassamenti e vita sedentaria, e ai giovani che bisogna bandire alcool e fumo. A tutti insomma che bisogna cambiare genere di vita, fare tanto sport, in piscina, al calcio, al tennis, e in montagna dando spazio nell'alimentazione a pesce, frutta e verdura se si vuol crescere sani di mente e di cuore. I nostri progetti hanno ottenuto il riconoscimento del Parlamento e della Regione con l'approvazione finale di quest'ultima all'utilizzo dei defibrillatori da parte di personale laico, cioè di non medici e operatori sanitari, purché questo venga opportunamente addestrato. Recentissima è la disposizione legislativa del Pirellone in base alla quale l'installazione dei defibrillatori semi automatici avvenga sui mezzi del 118 e delle forze dell'ordine. La stessa Regione prevede anche l'inserimento dei nostri corsi per le scuole ("alla conquista della città del sole", "il cuore per amico", "anche tu puoi salvare una vita") nella sua programmazione formativa nelle scuole di ogni ordine e grado, mentre

(segue a pag. 8)

Questo numero del notiziario di Brianza per il Cuore è dedicato a due iniziative significative, e quindi utili da conoscere, promosse dalla Heart Care Foundation, la Fondazione per la Lotta alle Malattie Cardiovascolari dell'Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri.

La prima è la Campagna di Prevenzione del Rischio Cardiovascolare 2002-2003 (presentata a Milano il 10-10-2002) "Ascolta il tuo cuore. Usa il cervello" della quale pubblichiamo parte del materiale informativo a beneficio dei nostri lettori.

La seconda è la Campagna "Ama il tuo Cuore" della Regione Piemonte che viene ad integrarsi nell'azione già in atto di "Promozione della Salute". In questa iniziativa verranno utilizzati, per l'azione nella e con la scuola, i materiali-guida per gli insegnanti prodotti da Brianza per il Cuore, anche in formato elettronico per la formazione a distanza nell'ambito del portale "Parliamo con i giovani" già attivo con una rete di istituti scolastici.

Non può che farci piacere che la nostra azione pionieristica in Brianza, dopo il riconoscimento della Regione Lombardia, abbia anche quello di altre regioni ed istituzioni.

Ma è importante sottolineare come il materiale che ci è stato consentito di riprodurre è molto utile per riprendere i messaggi relativi ai fattori di rischio per le malattie cardiovascolari, al concetto del rischio cardiovascolare globale ed al modo di misurarlo in maniera semplice ed efficace, ed alla definizione delle caratteristiche dello stile di vita "salvacuore". Tutti aspetti essenziali per **sapere, imparare cosa fare e come farlo per prevenire o almeno ritardare le malattie cardiovascolari**, ma anche i tumori visto che valgono gli stessi principi di uno stile di vita sano con una alimentazione "mediterranea", l'abolizione del fumo e l'abitudine consolidata ad una regolare attività fisica. Un richiamo complessivamente che è ancora più opportuno in previsione delle prossime festività di fine/inizio d'anno. A proposito: un augurio "di cuore".

Franco Valagussa

I PRINCIPALI FATTORI DI RISCHIO CARDIOVASCOLARE

I fattori di rischio cardiovascolare possono essere suddivisi in due categorie principali:

- **modificabili** (sovrappeso, stress, sedentarietà, fumo, ipertensione, dislipidemia e diabete), rappresentati da abitudini o malattie controllabili mediante opportuni comportamenti o terapie

- **non modificabili** (età, sesso e familiarità). Appare subito evidente quanto sia importante agire tempestivamente sui fattori modificabili, promuovendo sin dalle fasce d'età più giovani uno stile di vita corretto e un regolare controllo da parte del medico di famiglia.

(segue)

I fattori modificabili



Sovrappeso

L'eccesso di peso aumenta il rischio di per sé e perché si associa molto spesso ad altri fattori di rischio, quali il diabete, l'ipercolesterolemia, la sedentarietà e l'ipertensione. Il metodo più scientifico per definire il peso è quello di ricorrere all'INDICE di MASSA CORPOREA (IMC) che si calcola nel modo seguente: peso espresso in Kg diviso il quadrato dell'altezza espressa in metri (ad esempio un soggetto di 70 Kg ed alto 172 cm ha un **IMC** di $70 / (1,72 \times 1,72) = 23,7$). In questo caso il peso è normale. Infatti la classificazione internazionale è la seguente:

- > Normale < 25
- > Sovrappeso 25-29,9
- > Obesità 30-34,9
- > Grande obesità >35

Il semplice sovrappeso aumenta il rischio di malattia coronarica di circa 1,5 volte mentre l'obesità lo porta a circa 2 volte.

La dieta per combattere non solo il sovrappeso, ma anche ipertensione e dislipidemia si può concentrare in pochi consigli: preferire i cibi di origine vegetale a quelli di origine animale, assumere farinacei come pasta, pane e riso in misura adeguata a mantenere un peso normale, mangiare pesce almeno 2 volte alla settimana, limitare le carni grasse e i formaggi e preferire il latte parzialmente scremato, abbondare in frutta fresca e verdura (tanto in insalata, quanto cotta) per i condimenti privilegiare l'olio al burro, concedersi un bicchiere di vino al pasto (ma non di più) ridurre il sale nei cibi.

In una parola: dieta mediterranea per quanto riguarda la qualità dei cibi ed occhio alla bilancia per quanto riguarda la quantità.



Sedentarietà

Il nostro corpo è costruito per "muoversi" e il cuore, che ne il motore, ha bisogno di essere "allenato" come tutti gli altri muscoli, altrimenti diventa progressivamente meno efficiente e si ammala più facilmente.

Un'attività fisica moderata, purchè non sporadica, ha i seguenti effetti benefici: riduce la frequenza cardiaca a riposo e sotto sforzo, questo aumenta la capacità di risposta sia durante un'emozione che durante una fatica fisica.

Ma anche la pressione arteriosa ne trae vantaggio, evitando pericolosi e bruschi innalzamenti in condizioni di stress fisico o psichico. Il cuore di un soggetto allenato è come un motore di macchina che riesce a garantire la medesima prestazione con un inferiore numero di giri: in tal modo può fornire prestazioni migliori consumando meno benzina.

Ma non basta: chi fa regolare attività fisica previene il diabete e aumenta il valore del cole-

sterolo HDL (il colesterolo buono detto anche "spazzino delle arterie").

Nelle donne in menopausa un moderato esercizio fisico regolare riduce di 1/3 il rischio di eventi coronarici.

Per ottenere questi risultati non è necessario diventare atleti: basta una camminata a passo svelto almeno 4-5 volte alla settimana, con un impegno che provochi almeno un po' di fiato corto e un'iniziale sudorazione. In alternativa e/o in aggiunta dimenticarsi ogni tanto dell'ascensore e scendere dal tram o dal metro due fermate prima.

Un consiglio: cominciare con poco ed aumentare gradualmente e progressivamente.



Fumo

80.000 morti all'anno solo in Italia dipendono dal fumo. Il 50% dei fumatori

morirà per il fumo.

Se al fumo sono attribuibili il 90% dei decessi per tumore polmonare, ad esso sono attribuibili il 25% di quelli cardiovascolari.

Nel fumo di sigaretta ci sono sostanze molto nocive, tossiche e cancerogene. **Per il sistema cardiovascolare merita una citazione specifica la nicotina: essa aumenta i battiti, provoca vasocostrizione e aumenta l'aggregazione delle piastrine (il primo passo per la formazione di un trombo):** tutte queste "cattive azioni" cooperano nell'incrementare enormemente il rischio cardiovascolare e nel facilitare eventi acuti. E non serve a nulla l'estrema difesa dei più incalliti, "io non aspiro": la nicotina viene assorbita dalla mucosa orale e raggiunge rapidamente il circolo.

Da ultimo: la nicotina provoca dipendenza, come ben sanno quelli che cercano di smettere. La soluzione ideale sarebbe non cominciare, ma può essere di stimolo a smettere il fatto che il rischio cardiovascolare connesso al fumo si riduce in tempi relativamente brevi (2-3 anni) diversamente da quanto accade per le malattie polmonari.



Ipertensione

Tenere sotto controllo la pressione è fondamentale per il cuore. Eppure l'ipertensione (per convenzione definita da valori di pressione minima superiori ai 90 millimetri di mercurio e massima superiori a 140) interessa, secondo le stime, circa 1/3 della popolazione italiana tra 35 e 74 anni, ma in molti casi non viene né sospettata né tantomeno diagnosticata. Inoltre non bisogna pensare che vi sia un valore soglia sopra cui la pressione fa male al cuore e ai vasi: oggi si ritiene che il rischio legato alla pressione sia un continuum, tanto che gli esperti dell'OMS ritengono ottimale una pressione non superiore a 120/80. **L'ipertensione è estremamente pericolosa per i vasi sanguigni in quanto favorisce la formazione delle placche aterosclerotiche, responsabili di una maggior**

rigidità delle grosse arterie, che tendono così a ridurre la propria portata e a comportare una maggior fatica per il cuore, che deve produrre una forza maggiore per pompare il sangue.

E' dunque fondamentale misurare regolarmente la pressione, qualora essa dovesse salire a valori anomali, tenerla sotto stretto controllo inizialmente con lo stile di vita: ridurre il consumo di sale a tavola, mantenere il peso forma, evitare il fumo, ridurre le bevande alcoliche e praticare attività fisica regolare. Se questo non è sufficiente sono oggi disponibili farmaci molto efficaci e con scarsissimi effetti collaterali: l'importante è la continuità della cura. Smettere la terapia quando la pressione si è normalizzata è un grave errore.



Colesterolo

Il colesterolo elevato è un elemento che spesso caratterizza le popolazioni dei paesi industrializzati, al punto che si stima che circa il 50 per cento degli assistiti adulti di un medico di famiglia abbia valori superiori alla norma. Salvo casi particolari e non frequentissimi di ipercolesterolemia su base genetica, essa dipende dalle nostre scorrette abitudini alimentari. Le linee guida più recenti prevedono che i valori ideali di colesterolo nell'adulto sono da considerarsi inferiori a 200 mg/dl.

Occorre tuttavia fare una distinzione: non è solo importante la colesterolemia totale, ma occorre anche verificare come il colesterolo si ripartisce. Esso, infatti, viene trasportato da particolari sostanze, le lipoproteine: il colesterolo pericoloso (spesso definito "cattivo") è quello legato alle lipoproteine a densità più bassa, le LDL, mentre quello associato alle lipoproteine ad alta densità, le HDL, non svolge effetti dannosi, al punto che valori elevati risultano addirittura protettivi nei confronti dell'aterosclerosi.

La scelta ottimale sarebbe quindi quella di definire i livelli di normalità non in base al colesterolo totale ma in base al Colesterolo LDL. Per quanto riguarda poi i livelli target da raggiungere, essi non sono uguali per tutti, ma dipendono dal rischio globale del soggetto: ad esempio se uno ha già avuto un infarto deve stare sotto i 100 mg/dl di LDL; lo stesso se ha il diabete o se il suo rischio complessivo supera il 20% in 10 anni; per chi non ha alcun fattore di rischio può essere accettabile anche un valore di 160 mg/dl di LDL; l'obiettivo per chi sta nel mezzo è 130 mg/dl di LDL.



Diabete

Il diabete è una malattia caratterizzata da aumento dei livelli di glucosio nel sangue (glicemia a digiuno superiore a 130 milligrammi per decilitro). Il rischio cardiovascolare che esso comporta è talmente elevato che il diabetico, dal punto di vista delle strategie preventive, deve essere considerato alla stessa stregua di un soggetto che abbia già avuto un evento cardiovascolare. Come l'infar-

to o l'ictus.

Anche la semplice ridotta tolleranza agli zuccheri (glicemia superiore a 110 mg/dl) comporta un significativo aumento di rischio. Inoltre frequente è l'associazione del diabete (specie del Tipo 2) all'obesità, all'aumento dei trigliceridi e all'ipertensione.

Oltre a una corretta terapia con farmaci, nel diabetico assume un ruolo determinante lo stile di vita: attività fisica regolare e dieta specifica.

I fattori non modificabili

Il sesso maschile, un'età superiore a 65 anni e un parente di primo grado colpito da malattia cardiovascolare sono gli ulteriori ele-

menti che aiutano a costruire l'identikit del candidato all'infarto miocardico, e che purtroppo non si possono modificare. Se sono presenti essi richiedono tuttavia maggior attenzione e aggressività nei confronti dei fattori di rischio modificabili, per tentare di ridurre le probabilità di malattia.

Nelle donne il rischio è basso prima della menopausa per merito dell'effetto protettivo degli ormoni femminili: purtroppo col passare del tempo il gentil sesso si esercita in una sgradevole rincorsa, sino quasi a raggiungere il sesso forte in età molto avanzata. Vi è da aggiungere un altro elemento negativo che caratterizza le donne per quanto riguarda l'infarto: quando ne vengono colpite, spesso hanno una prognosi peggiore degli uomini.

Anche la predisposizione familiare può costituire un pericolo rilevante.

Un padre o una madre con infarto comportano un rischio aggiuntivo, ma solo se l'evento si è verificato in età non avanzata, cioè prima dei 60 anni.

Infine l'età: purtroppo è il fattore di rischio più importante di tutti, e l'allungamento progressivo dell'aspettativa di vita espone la maggior parte degli anziani al rischio di eventi cardiovascolari. Comunque uno stile di vita corretto in età giovane-adulta ritarda quest'evenienza e garantisce una qualità di vita migliore.

PREVENZIONE CARDIOVASCOLARE: IL CONCETTO DI RISCHIO GLOBALE

Qual è l'esatto concetto di rischio e in che modo è opportuno spiegarlo? Nel significato di rischio è implicito quello di probabilità che si verifichi un determinato evento. I fattori di rischio coronarico o cardiovascolare sono variabili biologiche e/o comportamentali, la cui presenza si correla alla probabilità di andare incontro ad un evento clinico rilevante sia esso una malattia o la morte. Il concetto di fattore di rischio è diverso da quello di fattore causale: ad esempio l'elevata velocità è un fattore di rischio di incidente automobilistico, ma per fortuna non sempre all'elevata velocità consegue un incidente; la rottura dei freni è invece un fattore causale, perché ad esso consegue direttamente e inevitabilmente l'evento. Nessuno si metterebbe consapevolmente alla guida di un'auto con i freni rotti, mentre molti guidano ad elevata velocità pur sapendo che questo è pericoloso. Questo spiega la difficoltà di indurre le persone a correggere i fattori di rischio: l'autodifesa istintiva è: "tanto a me non capiterà nulla". La motivazione a correggere i comportamenti o le variabili biologiche a rischio è tanto maggiore se per di più questi non danno alcun segno di sé o non creano alcun disturbo.

L'esempio automobilistico aiuta anche a comprendere il concetto di "rischio globale": guidare ad alta velocità su una strada molto trafficata in una giornata con scarsa visibilità e con un tasso alcolemico elevato comporta una probabilità di incidente molto elevata, più elevata di quella derivante dalla somma dei rischi attribuibili ai singoli fattori. Lo stesso avviene per le malattie delle coronarie: avere simultaneamente la pressione alta, il colesterolo alle stelle e fumare un pacchetto di sigarette al giorno moltiplica la probabilità. Nella patologia cardiovascolare 1+1+1 non è ugua-

le a 3: può fare 6, a volte 10 e in qualche caso anche 15!

Per questo in prevenzione bisogna considerare simultaneamente tutti i fattori di rischio più importanti; solo così è possibile valutare la reale probabilità di ammalarsi.

Quest'approccio può anche rivelare dati sorprendenti come mostra il seguente esempio: un uomo di 50 anni, con il colesterolo a 270 mg/dl, ma con la pressione sistolica a 120 mm di Hg e non fumatore ha una probabilità di avere un infarto nei 10 anni successivi tra il 10 e il 20%. Un suo coetaneo con colesterolo a 240, pressione a 140 e fumatore di 5 sigarette al giorno, viene giudicato e si sente normale; invece per l'effetto moltiplicativo dei tre fattori di rischio, anche se questi sono solo debolmente alterati, la sua probabilità di andare incontro ad un infarto è superiore al 20%.

Nella pratica quotidiana il primo soggetto viene considerato "malato" e su esso si tende ad intervenire; nel secondo caso il quadro viene valutato "normale" e non sollecita alcun intervento.

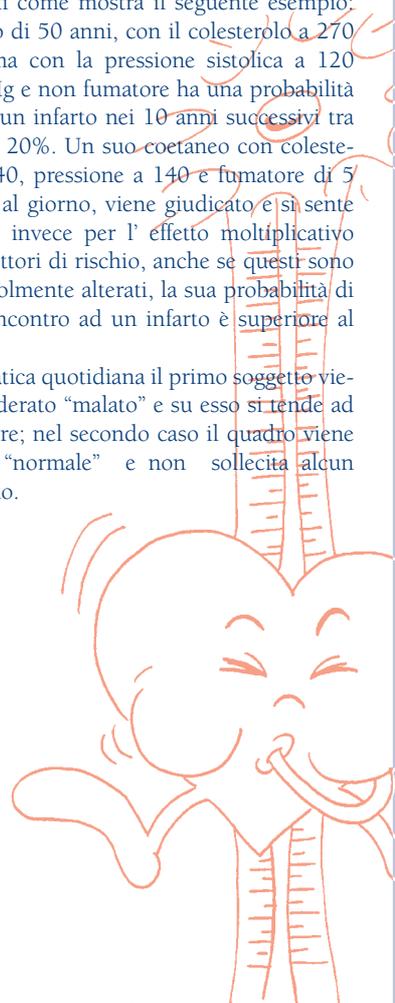
CURIOSITÀ SUL CUORE

250 grammi di peso, un'attività incessante, che nel corso della vita supera i **2,5 miliardi di battiti**; un'attività di pompa che spinge **ogni minuto**, in condizioni di riposo, **5 litri e mezzo di sangue** a compiere il giro dell'intero albero vascolare che, nell'adulto, considerando le successive ramificazioni delle arterie sino ai capillari e da questi alle vene, corrisponde a **un labirinto di 160.000 chilometri**, più o meno, quattro volte la circonferenza terrestre. In un giorno, quindi, **il cuore pompa 8.000 litri di sangue e circa 3 milioni in un anno.**

Per molti aspetti, il cuore può dunque essere paragonato a un motore perfettamente efficiente e in grado di rispondere nell'arco di pochi secondi alle esigenze dell'organismo, come per esempio si verifica in concomitanza di uno sforzo fisico o di uno stress emotivo improvviso. Un motore che non soltanto deve sviluppare una forza notevole, ma deve garantire anche continuità di funzionamento, prima ancora della nascita, senza perdere mai colpi.

Nessuna macchina costruita dall'uomo sarebbe in grado di fornire prestazioni simili e soprattutto una garanzia a così lungo termine. Paradossalmente, però, mentre qualsiasi automobile viene sottoposta a regolari tagliandi e revisioni, il cuore, malgrado la continua richiesta di massima efficienza, rischia di essere "dimenticato".

Ecco perché sarebbe il caso di effettuare un controllo periodico, secondo i consigli del proprio medico di fiducia, e pensare più spesso alla prevenzione, intervenendo sui fattori di rischio cardiovascolare.



TEST N° _____

Quanto ami rischiare?

Colesterolo totale
 Pressione max/min
 Glicemia
 Peso corporeo
 Spirometria
 Monossido di carbonio

CAMPAGNA DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE con il patrocinio di "Heart care Foundation-ONLUS" e di "Fondazione Aventis"

Alla fine verifica nella postazione "RISCHIO GLOBALE" l'indice di rischio e, in caso di punteggio elevato, confrontati con il tuo medico, che saprà consigliarti come modificare il tuo stile di vita.

•1. PARLIAMO DI ETA' Ottenere il punteggio relativo alla tua età è molto semplice. Ad esempio: sei un uomo di 47 anni? Incrocia la riga con la tua fascia di età (40 - 49) nella tabella UOMO: il valore ottenuto è 2.

UOMO		DONNA	
ETA'	Punteggio	ETA'	Punteggio
30 - 39	-7	30 - 39	-5
40 - 49	2	40 - 49	2
50 - 59	7	50 - 59	7
60 - 69	11	60 - 69	11

•2. SEGNALI DI FUMO Un calcolo molto veloce. Non sei fumatore? Segna zero e passa oltre. Sei fumatore? Scegli la tua fascia di età ed identifica il punteggio ottenuto in base al sesso.

UOMO		DONNA	
ETA'	Punteggio	ETA'	Punteggio
30 - 39	5	30 - 39	7
50 - 59	3	50 - 59	4
60 - 69	1	60 - 69	2

•3. GRASSO E' BELLO? Colesterolo: incrocia il tuo valore di colesterolo totale con la tua età... ed ecco ottenuto il punteggio. Non conosci il tuo valore di colesterolo? Utilizza i punteggi evidenziati in neretto (riferiti ai valori medi nella popolazione italiana per fasce d'età).

ETA'	COLESTEROLO TOTALE (mg/dl)				
	minore di 160	160 - 199	200 - 239	240 - 279	magg/uguale di 280
30-39	0	4	7	9	11
40-49	0	3	5	6	8
50-59	0	2	3	4	5
60-69	0	1	1	2	3

ETA'	COLESTEROLO TOTALE (mg/dl)				
	minore di 160	160 - 199	200 - 239	240 - 279	magg/uguale di 280
30-39	0	4	8	11	13
40-49	0	3	6	8	10
50-59	0	2	4	5	7
60-69	0	1	2	3	4

•4. COLESTEROLO "BUONO" Per il colesterolo HDL il calcolo è semplice: conosci il tuo valore? Segna il punteggio corrispondente. Non conosci il tuo valore di HDL? Utilizza i punteggi evidenziati in neretto.

HDL (mg/dl)	magg/uguale di 60	50 - 59	40 - 49	min. di 40	UOMO	DONNA
Punteggio	- 1	0	1	2	1	0

•5. OCCHIO ALLA PRESSIONE Cerca il valore della tua pressione arteriosa nella colonna di sinistra e segna il punteggio della colonna di destra che ti interessa (attenzione:usi farmaci per la pressione?).

UOMO		
Pressione Arteriosa (massima, mmHg)	se non usi farmaci per la pressione	se usi farmaci per la pressione
minore di 120	0	0
120 - 129	0	1
130 - 139	1	2
140 - 159	1	2
magg/uguale di 160	2	3

DONNA		
Pressione Arteriosa (massima, mmHg)	se non usi farmaci per la pressione	se usi farmaci per la pressione
minore di 120	0	0
120 - 129	1	3
130 - 139	2	4
140 - 159	3	5
magg/uguale di 160	4	6

I RISULTATI Somma i punteggi relativi alle cinque domande e verifica nella tabella qui di seguito a cosa corrisponde il tuo "indice di rischio globale" (il valore ottenuto si riferisce indicativamente al rischio percentuale di sviluppare una malattia cardiovascolare calcolato nell'arco di 10 anni).

PUNTEGGIO

- | | | | |
|---|--|--|--|
| • Uomo fino a 6
• Donna fino a 14 | Rischio lieve: molto bene, ma non abbassare la guardia! Continua così, provando a migliorare ancora di più il tuo stile di vita. | • Uomo da 7 a 11
• Donna da 15 a 19 | Rischio moderato: non c'è male, ma potresti impegnarti maggiormente! Il tuo medico saprà sicuramente consigliarti al meglio. |
| • Uomo da 12 a 14
• Donna da 20 a 22 | Rischio elevato: è il caso di fare qualche riflessione con il tuo medico. I suoi consigli ed una maggiore attenzione al tuo stile di vita sono assolutamente necessari! | • Uomo oltre 15
• Donna oltre 23 | Rischio molto elevato: se non lo hai già fatto, parla il prima possibile con il tuo medico, è necessario apportare le dovute correzioni di rotta! |

Nota importante: il presente test non è che deve sostituire la diagnosi effettuata dal Medico.

Tabella per la valutazione del rischio tratta da NCEP - ATP III, 2001

I contenuti scientifici di questa Campagna sono stati realizzati da Heart Care Foundation - ONLUS in totale autonomia ed indipendenza, nell'ambito della Campagna "Ascolta il tuo cuore. Usa il cervello!"

PROFILO DI SOGGETTI A RISCHIO

Non è semplice descrivere una tipologia di soggetto nella quale tutti i soggetti a rischio possano riconoscersi. Può essere utile, tuttavia, il tentativo di evidenziare alcuni degli errori più grossolani e frequenti, talvolta correlati alla fascia d'età e al livello sociale, che portano molte persone a sottovalutare le conseguenze a lungo termine di abitudini o comportamenti scorretti. Ecco tre possibili situazioni che corrispondono a casi assai ricorrenti agli occhi del medico di famiglia, ma che rischiano di essere trascurate.

M.R.: il manager sedentario e sovrappeso

Preso dal lavoro, ossessionato dalle responsabilità, desideroso di carriera, soldi e successo, dominato da un senso di onnipotenza, dedica poco tempo alla cura di sé e in particolare, malgrado i suoi 60 anni, non si preoccupa minimamente del suo colesterolo a 290 (il colesterolo HDL, quello 'buono' è invece 38 mg/dl). Di solito mangia di corsa oppure si "abbuffa" in occasione di pranzi e cene di lavoro al ristorante, senza badare troppo alle calorie e al peso che, secondo quanto è emerso in occasione dell'ultimo check up predisposto dalla sua Azienda, supera di 15 Kg il valore ideale. In più è sedentario, utilizza l'automobile anche per tragitti brevi, e appena sale una rampa di scale non riesce quasi a respirare "per mancanza di allenamento", come dice lui quasi a giustificare la scarsa resistenza fisica. La sua concezione del tempo è sempre molto compressa. Afferma che i suoi numerosi impegni non gli consentono di andare dal medico e in ogni caso non ha la nozione del proprio invecchiamento, nella convinzione di dover dare sempre il massimo di sé e non avere limiti. Quando poi avrebbe l'opportunità di prendersi cura della propria salute, per esempio in vacanza, non vuol farsi mancare nulla, abituato com'è all'agiatezza e alle passeggiate, e ai tuffi in piscina preferisce qualche ora in più a leggere il giornale a letto. Non si tira indietro, inoltre, quando si tratta di bere vino e superalcolici, e fuma in media 15 sigarette al giorno, che possono aumentare nei periodi di maggior impegno lavorativo. La sua pressione sistolica, infine, è di solito intorno ai 165 mmHg, ma anche in questo caso, pur sapendo di essere iperteso, il signor Rossi dice di non riuscire a ritagliarsi il tempo per una visita dal medico, che continua a rinviare. E pur avendo ricevuto in regalo un apparecchio per il controllo della pressione, lo ha riposto nel comodino, dimenticandosene completamente.

Commento: nella valutazione del rischio globale, condotta con il test di autovalutazione di "Ascolta il tuo cuore. Usa il cervello", il nostro manager totalizza 19 punti, cioè un rischio molto elevato. Se si pensa che ai cinque fattori considerati dal test si aggiungono anche sovrappeso e sedentarietà appare subito chiaro quanto sia opportuno nel suo caso consultare quanto prima il medico, che gli prescriverà una dieta, una terapia farmacologica, lo inviterà a smettere di fumare e ad aumentare l'attività motoria, recandosi per esempio in ufficio a piedi.

G.F.: l'operaio quarantenne

Una vita professionale scandita da ritmi abbastanza ripetitivi, l'ansia di sostituire il collega assente, la tensione per la consegna che deve essere pronta entro la scadenza fissata, le pause pranzo in mensa, i controlli del magazzino, l'elenco del materiale da trasmettere all'ufficio acquisti per fare l'ordine... In apparenza giornate abbastanza monotone e caratterizzate dai problemi comuni: i figli, il bilancio familiare, il caporeparto nevrotico e così via. Il nostro ritiene che il fumo faccia male agli altri; poi pensa a un amico di famiglia, che non aveva mai toccato una

sigaretta, a cui il medico incredulo, vista la radiografia dei polmoni, ha imposto rigorosamente di smettere di fumare. E poi sostiene che non sono certamente quelle 8-10 sigarette al giorno a rovinarlo. Preferisce la birra al vino e, nonostante l'aspetto longilineo, predilige alimenti molto saporiti e conditi. La sua pressione è normale (125/85 mmHg), ma gli ultimi esami, effettuati in occasione di una donazione di sangue, hanno rivelato una tendenza all'aumento del colesterolo, che da 195 è salito a 233 mg/dl, come le HDL a 43 mg/dl.

Commento: G.F. potrebbe sembrare nel complesso a basso rischio cardiovascolare. Invece, nella valutazione del rischio globale, condotta con il test di autovalutazione di "Ascolta il tuo cuore. Usa il cervello", ottiene 13 punti, che lo collocano nella fascia a rischio elevato. A far aumentare il suo punteggio contribuiscono in particolare l'abitudine al fumo e l'incremento dei livelli di colesterolo. Sarebbe inoltre il caso di fare qualche riflessione sulle abitudini alimentari, riducendo l'apporto di sale e di grassi.

A.B.: la signora in menopausa con il colesterolo alto

57 anni, una carriera di insegnante, due figli, A.B. sa che il suo colesterolo, 310 mg/dl, merita di essere curato, anche se le HDL sono nel complesso non sono male 50 mg/dl), soltanto che prima di assumere i farmaci prescritti dal suo medico vuol provare a vedere se riesce ad abbassarlo con la dieta. Le era stata proposta la terapia ormonale sostitutiva, ma non era sufficientemente convinta per una serie di suoi pregiudizi, dei quali in parte può dire di aver avuto ragione: suo figlio, appena laureatosi in medicina, le ha infatti sottoposto un articolo uscito sulla rivista "Jama" lo scorso luglio in cui si afferma che la terapia ormonale sostitutiva non soltanto non riduce, ma anzi aumenta il rischio cardiovascolare. A., inoltre, è molto dinamica, e ogni giorno percorre a piedi i 900 metri per raggiungere la scuola dove insegna. Grazie a uno sforzo di volontà è riuscita a smettere di fumare 11 anni fa. La sua pressione, infine, è salita negli ultimi anni, ma nel complesso, nonostante qualche "puntata" ai 150, resta a valori accettabili (135/80), motivo per cui il suo medico di famiglia non ha ritenuto d'intraprendere alcuna cura.

Commento: la signora A.B. è attenta alla salute, come in parte dimostrano i suoi 13 punti ottenuti nella valutazione del rischio globale, condotta con il test di autovalutazione di "Ascolta il tuo cuore. Usa il cervello", che configurano un rischio basso. L'ipercolesterolemia è l'unico elemento anomalo del suo profilo (visto il tempo trascorso dalla sospensione del fumo la sua condizione si può ritenere assimilabile a quella di una non fumatrice), ma in considerazione del carattere della signora è prevedibile una tendenza verso un miglior controllo di tale parametro. La pratica regolare di esercizio fisico, inoltre, concorre a ridurre ulteriormente il rischio.

IL CUORE:

Un motore perfetto

Oltre 2 miliardi e mezzo di battiti, da prima della nascita e poi per tutta la vita; incessantemente, senza perdere un colpo. Il cuore è un motore perfetto! Neppure quello della Ferrari è così affidabile.

E' anche potentissimo: pompa circa 8-9000 litri di sangue in un giorno, oltre 3 mila tonnellate in un anno; in una vita l'equivalente della stazza di una grande portaerei.

Affidabile, potente, ma anche flessibile: si adatta prontamente alle necessità; rallenta e consuma poco durante il riposo, accelera senza ritardi per uno sforzo o un'emozione.

Questo gioiello della natura è il tuo motore, lavora per te e merita le tue attenzioni.

Basta poco: metti la benzina giusta, evita inutili fuorigiri, dai un occhio alle spie del cruscotto e ogni tanto fai il tagliando.

Se lo rispetti e gli vuoi bene, lui silenzioso ed efficiente ti fa vincere il tuo Gran Premio.

La scelta è tua... noi ti diamo una mano.

Heart Care Foundation

Le spie sul cruscotto del cuore

Fumo, colesterolo elevato, pressione alta, sedentarietà, obesità, diabete: i medici li chiamano "Fattori di rischio", per Te sono le spie del cruscotto del cuore.

Se tutte queste spie restano spente, puoi andare tranquillo, le probabilità di un guasto sono minime; certo dopo i 100.000 Km l'usura si farà sentire, ma i 200.000 sono facilmente raggiungibili se le spie restano spente.

Ma se una spia si accende la probabilità di un guasto aumenta, se poi se ne accendono simultaneamente 2, 3 o 4 allora i rischi salgono vertiginosamente; le probabilità di doversi fermare non aumentano solo di 2, 3 o 4 volte ma addirittura di 10-20 volte.

Correggi il tuo stile di guida, rallenta, controlla i livelli..... le spie si spengono e il viaggio può riprendere senza intoppi.

Sicuramente faresti così per la tua auto; perché non per il tuo cuore?

SE LO AMI NON TI TRADISCE

Il carburante giusto per il tuo cuore

"A tavola non si invecchia" recita il proverbio..., ma solo se l'alimentazione è equilibrata.

Mangiare troppo e mangiare male può far accendere simultaneamente molte spie del cruscotto del cuore: soprappeso, colesterolo, pressione e diabete.

Per proteggere il tuo motore ci vuole poco: basta recuperare le abitudini alimentari dei nostri vecchi per tenere giovane il cuore. In Italia siamo fortunati: la nostra dieta mediterranea è da tutti riconosciuta come la migliore per il cuore: Ma cosa significa dieta mediterranea?

- Riduzione dei grassi animali: carni grasse, burro, salumi e formaggi
- Aumento dei grassi vegetali: olio d'oliva, anche extravergine
- Nessuna limitazione per frutta fresca e verdura sia in insalata che cotta
- Almeno due-tre piatti di pesce alla settimana
- Pasta, riso e pane in quantità tale da non fare aumentare il peso
- E per finire un bicchiere (ma non di più) di vino al pasto.

Ma occhio al peso; sul cruscotto c'è un indicatore che si chiama IMC (indice di massa corporea). Se è sotto 25 sei OK, se sei tra 25 e 30 sei soprappeso, se superi i 30 sei obeso.

Per sapere di che IMC sei armati di una piccola calcolatrice per fare il seguente conto:

Peso in Kg / (altezza in m)². Ad esempio se pesi 80 kg e sei alto 172 cm il calcolo è

$80 / (1,72 \times 1,72)$ cioè 80/2,96. Il tuo IMC è di 27,03 e quindi sei in soprappeso e si accende una spia arancione. Se l'indicatore sale sopra i 30 la spia è rossa.

La macchina nel box si arrugginisce

Il tuo corpo e quindi anche il tuo cuore è costruito per "muoversi". Come la tua macchina si rovina se la tieni sempre ferma, anche il tuo cuore diventa progressivamente meno efficiente e si arrugginisce se non lo solleciti ogni tanto.

Per tenere il motore in forma non è necessario tirargli il collo, basta un'acceleratina ogni tanto, ma con regolarità.

Non pensare che sia obbligatorio diventare un atleta, basta una passeggiata a passo svelto di 30-40 minuti almeno 3-4 volte alla settimana; e poi dimenticati ogni tanto dell'ascensore e magari scendi due fermate prima dall'autobus.

Se ti piace e ci provi gusto, aumenta gradualmente la durata e l'intensità.

L'esercizio fisico regolare riduce il peso e la pressione, abbassa il numero dei battiti cardiaci (il tuo motore ti consentirà velocità più elevate con un minor numero di giri e consumando meno benzina), aumenta il colesterolo buono e riduce il rischio di diabete. Nelle donne in menopausa l'attività fisica regolare riduce di un terzo i rischi di infarto.

Dal movimento non trarrà beneficio solo il motore, ma anche la carrozzeria e il telaio.

Le illustrazioni sono tratte dal volume "Ama il tuo cuore" Regione Piemonte, realizzato dall'agenzia Silvano Guidone & Associati.

Direttore Editoriale e Direttore

Responsabile: Luigi Pintus

Editore: Associazione Brianza per il Cuore

Consulente Editoriale: Antonello Sanvito

Registrazione Tribunale di Monza: n.1313 del 11/12/97

Stampa: Puntolinea s.a.s. Monza

Comitato di Redazione: Giuseppe Della Torre, Giuseppe Fassina, Vincenzo Nociti, Luigi Pintus, Franco Valagussa

Progetto Grafico/editoriale: Puntolinea Advertising, Monza

(continua)

“Heart Care Foundation” avendo adottato i nostri programmi intende diffonderli in tutta Italia.

La defibrillazione di comunità è ora diventata fattibile.

Pochi numeri sono più eloquenti di qualsiasi discorso per dirvi che i nostri sforzi hanno centrato l'obiettivo: 1500 sono i giovani studenti che istruiamo annualmente; 250 sono i first responders addestrati all'utilizzo del defibrillatore; 41 sono le apparecchiature acquistate direttamente o donateci che così abbiamo a nostra volta consegnato a terzi destinati a presidiare il territorio e cioè 1 al Comune di Monza, 3 ai Vigili Urbani della città, 3 ai Carabinieri, 3 alle forze di Pubblica Sicurezza, 1 ai Vigili del Fuoco, 1 alla Protezione Civile, 23 al 118 Brianza per le ambulanze e i punti fissi da attivare. Nove defibrillatori sono stati, tramite nostro, assegnati dai Lions della Brianza e dal Rotary di Vimercate Est alle croci dei rispettivi territori.

Per raggiungere questi obiettivi abbiamo promosso la raccolta di fondi per oltre 500 milioni di cui 100 sono serviti a supportare i programmi per le scuole, 150 a pagare il costo dei corsi di formazione per i first responders e 250 sono serviti all'acquisto diretto dei defibrillatori. Tutto questo non ha per altro impedito di continuare a finanziare borse di studio per specializzando in cardiologia e cardiocirurgia e per l'informaticizzazione della cardiologia. Recentemente al nostro direttore scientifico sono stati affiancati tre valentissimi specialisti della divisione di cardiologia del S. Gerardo sicché ci viene ora consentita la più stretta collaborazione con la locale struttura ospedaliera. Parimenti la ASL Milano 3 ci ha voluto presenti in un suo comitato in attuazione delle previsioni operative per l'estensione del PAD al territorio brianteo. A tutti dunque l'invito a perseverare nell'aiutarci economicamente e il ringraziamento più sentito per l'aiuto finanziario assentitoci.

La nostra gratitudine in particolare è rivolta alle Fondazioni Cariplo e di Comunità, ad un'importante società di Lissone che vuole conservare l'anonimato per le consistenti contribuzioni forniteci, nonché ai Rotary di Monza e Brianza, ai Lions di Monza e della Brianza, al Rotary di Vimercate Est e al ROTARAC di Monza che hanno dimostrato di comprendere a pieno le nostre finalità.

Che il vostro aiuto continui a sostenerci: questo è il regalo più bello che possiate farci per il prossimo Natale e che a nostra volta ricambiamo con i migliori e più affettuosi auguri

Giuseppe Fassina



Branza per il Cuore ONLUS

Villa Serena, 5° piano, via Donizetti 106 - 20052 Monza

Tel. 039 2333487 Fax 039 2333223

Orario Segreteria ore 10/12 Lunedì - Mercoledì - Venerdì
www.brianzaperilcuore.org • info@brianzaperilcuore.org

AVVERTENZE

“Il bollettino deve essere compilato in ogni sua parte (con inchiesto nero o blu) e non deve recare abrasioni, correzioni o cancellature. La casuale è obbligatoria per i versamenti a favore delle Pubbliche Amministrazioni. Le informazioni richieste vanno riportate in modo identico in ciascuna delle parti di cui si compone il bollettino.”

Questo togliando va conservato per la dichiarazione dei redditi. L'Associazione Brianza per il Cuore è Onlus (Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale). Iscritta al Registro Generale Regionale del Volontariato al foglio N° 545 progr. 2174 Sezione A) Sociale-Regione lombarda. La presente offerta è pertanto deducibile ai sensi dell'art. 13 del D.LGS 4/12/97 n° 460.

Nel rispetto della legge 675/96 sulla tutela dei dati personali, si informa che i dati anagrafici del versante verranno inseriti nella banca dati dell'Associazione Brianza per il Cuore che ne sarà l'unico utilizzatore. Il versante, in ogni momento, potrà rivolgersi all'Associazione Brianza per il Cuore per consultare, modificare, opporsi al trattamento dei dati.