

BRIANZA PER IL CUORE

News

DAL 1995 IL CUORE DELLA BRIANZA PER IL CUORE DI TUTTI

N° 11
12/2020

Questo speciale è stato curato dalla concessionaria di Editoriale il Cittadino srl, se anche voi volete essere presenti sui nostri inserti contattateci a direzione.vendite.monza@ilcittadinomb.it o chiamare il numero **039.2961511** | Il Direttore Commerciale Fabio Latella

I RINGRAZIAMENTI DEL PRESIDENTE

Marzo le nostre vite sono state stravolte da qualcosa di più grande di noi, ci siamo trovati improvvisamente a dover far fronte a una situazione che ci ha colto impreparati. Brianza per il Cuore, in un momento di grande emergenza e di fragilità, ha sentito il desiderio e la responsabilità di intervenire per sostenere, come Onlus, l'Ospedale San Gerardo di Monza con cui collabora da 25 anni. Ci siamo attivati per consegnare altre apparecchiature salvavita e dispositivi di protezione individuali indispensabili per gli operatori che ogni giorno si prodigavano per l'emergenza Covid 19.

Questo è il motivo per cui abbiamo sentito il dovere oltre che il desiderio di fare qualcosa di concreto e immediato, avviando una raccolta fondi per l'Ospedale.

Un grande impegno raggiunto in pochissimo tempo!

Per me come Presidente e per tutta l'Associazione è stata una grandissima soddisfazione sentire la vicinanza di tutti i cittadini. Una solidarietà che ci ha permesso di raggiungere un inaspettato ma estremamente utile obiettivo.

Brianza per il Cuore ha fatto da collettore ma se non avessimo avuto la collaborazione di tutti voi non avremmo potuto raggiungere una cifra così importante.

L'unione, infatti, in questo caso più che mai, ha fatto la forza ed è grazie alla vostra generosità che è stato possibile raggiungere l'importante cifra di 800.000 Euro destinati immediatamente alla TERAPIA INTENSIVA, alla terapia SUB INTENSIVA PNEUMOLOGICA e ci ha permesso di potenziare anche le STROKE UNIT NEUROLOGICHE.

Parte dei fondi sono stati utilizzati anche per l'acquisto di 38.000 mascherine indispensabili per i nostri operatori, eroi che, giorno dopo giorno, hanno combattuto con forza in uno scenario a dir poco drammatico.

Per esperienza personale posso dirvi che è sempre molto difficile riuscire ad avere delle collaborazioni importanti e solide tra Associazioni. Purtroppo, ma anche comprensibilmente, avendo scopi differenti, si lavora spesso pensando al proprio orticello e poco in sinergia.

Questa volta è stata l'eccezione di una regola che spero più spesso venga infranta in futuro.

Mi commuove sapere che più di 5.000 donatori hanno dato fiducia alla nostra Onlus. Abbiamo avuto donatori grandi e meno grandi, ma per noi tutti importanti e tra questi ci sono stati anche molti giovani.

Emergenza Covid 19

QUANDO LA SOLIDARIETA' FA LA DIFFERENZA



NATALE CON IL CUORE
e una SPECIAL CARD
per tutto l'anno
Auguri!

PER IL CUORE DI TUTTI. IL CUORE DELLA BRIANZA PER IL CUORE DI TUTTI.

Scegli l'idea regalo di Natale a pag. 10 e 11

Hanno aderito Aziende, club di servizio e affermate Onlus del territorio.

Ovviamente mi sarebbe impossibile nominare gli oltre 5000 donatori (anche perché molti mi hanno chiesto l'anonimato) però ho il desiderio di ricordare e ringraziare tutte quelle Associazioni che hanno confluato nella nostra raccolta fondi e che come noi, con grande impegno, lavorano quotidianamente per il sociale.

Per questo motivo ho il piacere di ringraziare:

• la "Fondazione di Comunità Monza e Brianza"

• L'Associazione "Qui donna Sicura" che ha convogliato tutta la raccolta dei propri soci direttamente a noi.

• L'Associazione "Paolo Zorzi"

• L'Associazione "San Vincenzo De Paoli"

• L'Associazione "San Francesco"

• L'Associazione Manidipace

• L'Associazione Banca del Tempo

• Associazione Culturale Parafisando

• Monza Marathon Team

IL CLUB DI SERVIZIO:

• "Rotary Club Monza Ovest"

• "Innerwheel"

• "Rotaract Monza Nord Lissone" (Ragazzi tutti sotto i 30 anni)

Un grazie particolare va anche all'osteopata Annalisa Colnago e all'infermiera Luana Saiu che hanno scelto di far confluire la loro raccolta fondi in quella promossa da noi.

La fiducia che avete deciso di riporre in Brianza per il Cuore, in un momento di così grande difficoltà, sono sicura che sia frutto del lavoro che da 25 anni svolgiamo con passione sul territorio. Questo ci lusinga e ci sprona a continuare sempre con entusiasmo.

Concludo rinnovando i miei più sinceri e profondi ringraziamenti a tutti voi che avete dimostrato enorme generosità e grandissima sensibilità.

Mi permetto infine di riservare un grazie speciale a tutti gli operatori sanitari dai medici agli infermieri, dai paramedici agli amministrativi e ai volontari che ancora oggi lavorano duramente e senza sosta per salvaguardare la nostra salute.

GRAZIE DI CUORE.

Laura Colombo Vago

PREVENZIONE

Covid 19. A casa, cosa fare?

APAG

V

DONAZIONE

Un nuovo e modernissimo sistema di monitoraggio per la cardiocirurgia

APAG

VII

INNOVAZIONE

L'ipnosi al servizio dell'Elettrofisiologia

APAG

IX

Un vaccino per sperare...

MONZA PARTECIPA ALLA SPERIMENTAZIONE DEL VACCINO TUTTO ITALIANO

L'ondata di marzo che ha stravolto le nostre vite e ci ha messo di fronte a qualcosa di completamente sconosciuto, il desiderio, forte, impellente, di riprendere in mano il proprio destino. In fondo a questa ondata, la proposta, arrivata a metà giugno: volete partecipare allo studio di Fase 1 sui Volontari Sani per sperimentare il vaccino anti-COVID?

"Non abbiamo avuto neanche un attimo di esitazione" il Prof. Paolo Bonfanti, Direttore della Clinica di Malattie Infettive, ed io nell'accettare" racconta Marina Cazzaniga, Direttore del Centro di Fase 1, dove a dicembre avrà inizio la sperimentazione sul vaccino a DNA tutto italiano di Takis-Rottapharm.

Il vaccino a DNA sviluppato dalle 2 aziende italiane si differenzia dai molti in sperimentazione sia in Italia che nel mondo: si tratta appunto di un vaccino a DNA, che quindi non



prevede l'inoculo, seppur disattivato, di frammenti del virus del Covid, ma è costituito da una "fotocopia", il DNA appunto di una porzione della proteina Spike, la "testa d'ariete" del virus per entrare nelle cellule.

Lo studio che partirà a dicembre arruolerà 80 persone e testerà 4 dosi diverse, con lo scopo di verificare quale è la dose migliore e se sia utile

o meno fare il richiamo.

"Il vaccino a DNA viene somministrato mediante elettroporazione" continua Marina Cazzaniga "una tecnica da tempo utilizzata per il trattamento di alcune lesioni cutanee tumorali. Quattro piccoli aghi vengono inseriti nel muscolo del braccio dopo aver fatto l'iniezione con il vaccino e mediante questi piccoli aghi viene somministrata una piccolissima scossa elettrica della durata di millisecondi: questa scossa permette l'apertura dei pori, quindi l'entrata del vaccino e la successiva frammentazione del DNA".

Scienza, tecnologia e la passione del cuore quindi che parlano della speranza di vedere presto la fine di questa grave situazione.

Dott. Marina Cazzaniga
Direttore Centro di Fase 1
Ospedale San Gerardo Monza

POMEZIA E OXFORD IN CORSA PER UN VACCINO DISPONIBILE NEI PRIMI MESI DEL PROSSIMO ANNO.

Procede speditamente la sperimentazione del vaccino dell'Università di Oxford il cui principio attivo (il vettore virale) è prodotto a Pomezia e verrà infilato ad Anagni. Il vaccino contro il Covid-19, in sperimentazione all'università di Oxford, si basa sulla tecnica del "vettore virale", ossia l'utilizzo di un virus simile a quello che si vuole prevenire ma non aggressivo, a cui si "incollano" le informazioni genetiche che si spera facciano scattare la risposta immunitaria dell'organismo. La società Irbm di Pomezia è uno dei leader mondiali nella produzione di questi 'vettori virali'.

Questo vaccino utilizza un vettore virale di scimpanzè con scarsa capacità di replicazione basato su una versione indebolita di un virus del raffreddore (adenovirus), che causa infezioni negli scimpanzè e contiene il materiale genetico della proteina spike SARS-CoV-2 (è questa proteina che permette al Covid-19 di agganciare e penetrare nelle cellule umane). I risultati preliminari hanno evidenziato che una dose singola del vaccino, dopo un mese dalla somministrazione, ha indotto un incremento quadruplo degli anticorpi contro la proteina spike nel 95% dei volontari testati. Inoltre, si è ottenuta un'attività neutralizzante contro il virus nel 91% dei volontari e del 100% in quelli che avevano ricevuto una seconda dose del vaccino. I livelli nel sangue dell'anticorpo contro il virus si sono mantenuti stabili per circa due mesi. In aggiunta, una valutazione su un sottogruppo di 10 partecipanti ha evidenziato il potenziamento della risposta immunitaria conseguente all'attivazione delle cellule T che potrebbe ulteriormente rinforzare la protezione contro il virus.

Il risultato preliminare è stato pubblicato sulla prestigiosa rivista inglese Lancet. Si tratta di risultati preliminari riferiti alla fase 1-2 di sperimentazione che ha coinvolto 1.077 adulti sani. Successivamente si sono attivati altri studi per confermare gli effetti protettivi sull'infezione da Covid-19.

Il vaccino si è dimostrato "sicuro" e con "pochi effetti collaterali" (principalmente affaticamento, mal di testa, dolori muscolari e brividi di lieve-media gravità) ed è in grado di determinare "forti risposte" nella produzione di anticorpi e cellule immunitarie del tipo T fino al giorno 56 della sperimentazione clinica in corso con un potenziamento dell'efficacia dopo la somministrazione di una seconda dose.

Dott. Luciano Licciardello Comitato Scientifico Brianza per il Cuore

coop

Monza - via Marsala, 28

Dal 7 al 16 dicembre 2020

SCONTI
FINO AL **50%**



NATALE
2020

SCONTO
40%

PANETTONE
CLASSICO BALOCCO

750 g

4,99 € al Kg 6,66 €

2,99€

3,99 € al kg

Offerta valida in tutti i Supermercati di Coop Lombardia

Cuore e pandemia

MALATTIE CARDIOVASCOLARI E COVID 19. LA NOSTRA SFIDA ALL'INIZIO

Cuore e pandemia: la parola al Primario: "Proprio in questi giorni in cui registriamo la ripresa della pandemia da COVID 19 e una nuova vertiginosa risalita dei ricoveri ospedalieri è giusto ripensare alla temibile associazione tra il virus che ha sovvertito il benessere mondiale e le malattie cardiovascolari. Quale relazione tra le due patologie? E soprattutto quale influenza negativa può ciascuna di esse esercitare sull'altra?"

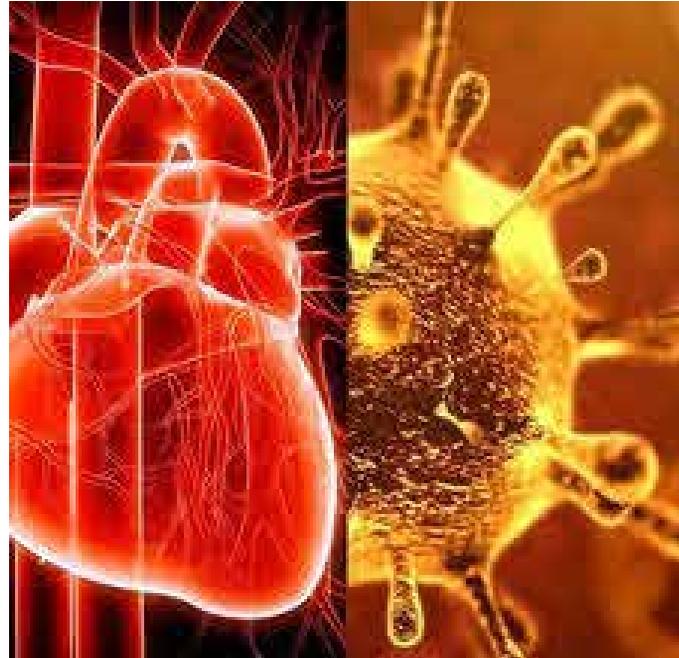
Nei mesi trascorsi di marzo e aprile, quando il numero dei casi e dei ricoveri cresceva giorno dopo giorno, abbiamo imparato che i soggetti a rischio per sviluppare un'infezione virale più impegnativa e una polmonite ad evoluzione più sfavorevole erano proprio i pazienti con malattie cardiovascolari o addirittura con soli fattori di rischio per esse quali l'ipertensione, l'obesità o il diabete.

I pazienti con cardiopatia manifesta e compromissione della funzione del cuore associata a polmonite interstiziale da COVID 19 hanno più spesso avuto bisogno di ossigeno e sono più frequentemente progrediti verso l'insufficienza respiratoria grave, l'intu-

bazione e il ricovero in Rianimazione, presentando prognosi più complesse.

Nel corso dell'infezione da COVID 19 sono state rilevate anche un discreto numero di complicanze cardiovascolari da miocardite (infiammazione del muscolo cardiaco) o infarto acuto associati alla grave compromissione della funzione respiratoria.

Ci sono stati inoltre diversi casi di aumentata propensione da parte dei vasi sanguigni a sviluppare trombosi, fenomeno descritto in prima istanza dagli stessi ricercatori cinesi e poi confermato anche da alcune casistiche europee. Si è ipotizzato che la trombosi potesse essere legata a diverse cause scatenanti: l'infiammazione è una condizione che trascina con sé l'attivazione inappropriata del sistema della coagulazione; a questo si aggiunge l'immobilità dei pazienti allettati per lungo tempo nel corso della malattia. La trombosi dei vasi venosi profondi dopo un intervento chirurgico è un potenziale pericolo che siamo abituati a gestire con la somministrazione di anticoagulanti a scopo preventivo; nel corso di COVID 19 la propensione alla trombosi è stata più inaspettata e si è



talora complicata con il distacco dei coaguli venosi e conseguente embolismo nella circolazione polmonare, o da altre parti della circolazione verso il cervello, rendendo ulteriormente più complica-

ta la degenza di questi pazienti.

La pandemia da COVID ha anche scoraggiato i pazienti senza malattia virale ad andare in ospedale alla comparsa di sintomi sospetti per cardiopa-

tia o ad eseguire un elettrocardiogramma ambulatoriale: questo fenomeno si è tradotto in un aumento degli infarti cardiaci misconosciuti o riconosciuti troppo tardivamente, con un inevitabile impatto di tale ritardo sulla prognosi a medio e lungo termine. Nonostante la regione Lombardia abbia previsto anche in tempo di pandemia l'identificazione di Centri Cardiologici attrezzati con laboratorio di Emodinamica disponibile 24 ore su 24 (il San Gerardo di Monza è stato uno di questi) proprio per garantire ogni intervento coronarico nonostante l'infezione e accogliere ogni cardiopatico con le corrette cure c'è stato un calo significativo degli accessi nei primi mesi, per tornare poi ai livelli abituali con pazienti più gravi e più compromessi.

In conclusione quali sono gli insegnamenti che potremmo trarre da queste esperienze per il futuro?

Il primo fra tutti è quello di proteggere i cardiopatici in tutti i modi verso questa pandemia virale e verso le future ondate con le vaccinazioni an-

Segue a pagina IV



dorelan
dormire bene vivere meglio

QUI
DORMI BENE
VIVI MEGLIO

DORELANBED LISSONE
Viale della Repubblica, 105
Tel. 039 214 5469
Email: lissone.mb@dorelanbed.it

Noi sosteniamo i progetti di
Brianza per il Cuore

Noi sosteniamo i progetti di
Brianza per il Cuore



persone e idee in continuo movimento

SIDE[®]

WWW.SIDSPA.IT

Segue da pagina III

influenzali (per evitare l'indebolimento dell'organismo e la maggiore suscettibilità al COVID in caso di influenza comune); i cardiopatici saranno anche i primi che dovremo vaccinare quando sarà finalmente disponibile un vaccino efficace contro il SARS Cov 2.

2. È altresì importante mantenere una buo-

na efficienza dei centri dedicati al trattamento dell'infarto e di altre forme di cardiopatia acuta, in grado di funzionare anche in occasione di grandi emergenze sanitarie, per evitare che la mortalità cardiovascolare diventi superiore a quella già alta che si registra in condizioni normali.

3. Va infine coltivata l'educazione dei pazienti cardiologici a metter in atto ogni misura di contenimento della diffusione del virus e di protezione

dall'infezione senza tralasciare nel contempo la cura del proprio profilo di rischio cardiovascolare e senza sottovalutare quei sintomi cardiaci che raccomandano il consulto tempestivo del medico di medicina generale o dello specialista cardiologo".

Dott.ssa Maddalena Lettino
Direttore UO Cardiologia
Ospedale San Gerardo di Monza

COVID 19: A CASA COSA FARE?

(FONTE DATI MINISTERIALI)

Se compaiono sintomi influenzali o respiratori (tampone NON eseguito):

- valutare presenza di febbre o contatti COVID 19
- avvisare il medico Curante per decisioni osservative o di terapia

Se risultato positivo a tampone COVID 19 SENZA sintomi respiratori

- iniziare quarantena obbligatoria
- contattare medico di base per attivazione di protocolli di valutazione
- identificare possibili contatti di familiari stretti da comunicare al medico per decisioni
- gestire la febbre con antipiretici
- monitorare la presenza di sintomi di insufficienza respiratoria (nel caso aggiornare il medico)

Se presenza di sintomi respiratori NON CRITICI e febbre con noto tampone COVID 19 positivo

- gestire la febbre con antipiretici
- comunicare a medico di base situazione personale per attivare valutazione con i servizi domiciliari: tali servizi indicheranno necessità di accesso in ospedale

LE MANOVRE SALVAVITA IN TEMPO DI COVID

Brianza per il Cuore, come tutti i centri di formazione AREU della Lombardia, ha dovuto sospendere i corsi di BLS per operatori laici, durante i quali si apprendono le manovre di rianimazione cardiopolmonare e si impara ad usare il defibrillatore semiautomatico.

AREU ha inviato comunicazione che le certificazioni scadute o in scadenza in questo periodo sono rimandate, se la situazione non dovesse migliorare, al 31 dicembre 2021.

Il 2020 è anche l'anno in cui verranno emanate le nuove linee guida ma sono state date alcune indicazioni importanti per chi si trovasse nella situazione di dover soccorrere una persona in arresto cardiaco. Il soccorritore laico deve indossare assolutamente tutti i sistemi di protezione (mascherina e se disponibili guanti) e coprire le vie aeree della vittima evitando di avvicinarsi al volto ma controllare se respira solo guardando i movimenti del torace anche se nelle ultime variazioni avvenute nel 2015 c'era già l'indicazione di controllare il respiro solo guardando il torace.

Brianza per il Cuore invita tutte le persone formate in questi anni, nonostante il periodo difficile, a non temere di intervenire in caso di necessità, prestando la massima attenzione e ricorda, dopo avere eseguito le manovre, di lavarsi accuratamente le mani e disinfettarle.

Successivamente occorre rivolgersi alle autorità sanitarie competenti per sapere se la persona soccorsa è sospetta o confermata COVID 19 e lo screening da seguire.

Tutti i capitoli delle nuove linee guida non sono ancora stati approvati ma appena verranno ufficializzati Brianza per il Cuore adeguerà la formazione dei laici alle nuove disposizioni. Speriamo di potervi dare presto la notizia che i corsi riprenderanno perché sarà un segnale di miglioramento della situazione attuale.

Nel frattempo la nostra segreteria rimane a disposizione per qualsiasi chiarimento in merito.



Il cuore dal dentista

CORRELAZIONE TRA MALATTIA PARODONTALE E MALATTIE CARDIOVASCOLARI

Le malattie cardiovascolari sono, a tutt'oggi, la principale causa di morte nel mondo. I numerosi fattori di rischio che si conoscono: ipertensione, diabete mellito, l'età, alti livelli di colesterolo e trigliceridi, lo stress ed eccesso di alcool e fumo sono la causa di oltre 2/3 dei problemi di patologie cardiache. I ricercatori si affannano sempre di più per poter identificare le altre cause per poterle curare preventivamente e ridurre i casi di morte. Da questi sforzi si è potuto scoprire che l'infiammazione gioca un ruolo fondamentale nell'insorgenza dell'aterosclerosi e che l'instaurarsi di una reazione infiammatoria cronica sistemica aumenta il rischio di problemi cardiovascolari. Da qui l'interesse verso la malattia parodontale (conosciuta anche come piorrea) che è una infiammazione cronica ad eziologia multifattoriale dei tessuti di supporto dei denti, osso e gengiva, e che è dimostrato essere una possibile causa diretta verso le malattie cardiache.

COME ?

Esisterebbero 2 differenti meccanismi. Uno diretto che consiste nel passaggio di batteri patogeni parodontali dai tessuti orali al circolo sanguigno e da qui disseminati in altri distretti dell'organismo

con predilezione per il cuore e il cervello con possibilità di provocare malattie come infarto e ictus. Il secondo meccanismo è indiretto ed è dovuto alla produzione di mediatori dell'infiammazione in grado di raggiungere il sistema circolatorio e causare danni vascolari a distanza.

COSA FARE ?

La malattia parodontale è estremamente diffu-



sa in una grandissima percentuale di persone in tutto il pianeta. Si tratta di una malattia infiammatoria localizzata, inizialmente subdola, che colpisce le gengive e poi si diffonde a tutto l'osso di sostegno del dente. È dovuta ad una carenza di igiene orale. Una igiene orale scorretta crea accumulo di placca

batterica che nel tempo si trasforma in tartaro e crea inizialmente un gonfiore e dolore delle gengive che successivamente dà sanguinamento allo spazzolamento fino al sanguinamento spontaneo. A seguire la sensazione di dente mobile e più lungo del solito che infine può portare alla perdita del dente. Oltre a questi sintomi locali, il paziente avverte la sgradevole sensazione di alito cattivo e bocca impastata. Noi dentisti non ci stancheremo mai di ripetere l'importanza di una corretta igiene orale con sedute professionali con igienisti dentali a scadenze periodiche fisse per mantenere una situazione di salute della bocca e delle gengive. Eseguiranno la detartrasi con strumenti manuali o ultrasonici in studio. Se necessario suggeriranno terapie con l'uso del laser e sapranno prescrivere l'utilizzo di antibiotici specifici. Spiegheranno le corrette tecniche di spazzolamento domiciliare, l'utilizzo del filo interdentale e, dove necessario, l'uso degli scovolini. Sono cose semplici che possono però garantire la salute della bocca e dei denti per tutta la vita. Ricordatevi: Prevenire è meglio che curare !

Dr. Filiberto Vago
Medico chirurgo
Spec in Odontostomatologia.

Monza Cardioprotetta

IN FUNZIONE I TRE NUOVI DEFIBRILLATORI NEL PARCO

Grazie ai fondi raccolti con "Brianza per il cuore RUN" altre tre colonnine con defibrillatore si sono aggiunte alle cinque postazioni già presenti nel parco. Le tre nuove postazioni, individuate su indicazione del 118 Monza Brianza a copertura di aree critiche, sono al Serrone Villa Reale, al Mulino San Giorgio e all'Ostello Costa alta. Si amplia così il progetto PARCO CARDIOPROTETO che fa parte dell'originario progetto MONZA CARDIOPROTETA nato nel 2012, provvedendo da subito non solo alla copertura strategica della città ma anche quella del grande parco che vede nei giorni festivi un afflusso enorme di cittadini e sportivi.

Dove trovo il defibrillatore di Monza Cardioprotetta?

Allo scopo di informare gli utenti del parco e della città sulla posizione strategica delle varie colonnine di defibrillatori installati Brianza per il Cuore ha realizzato un pieghevole con piantina del parco e indicazione, anche fotografica, della loro posizione. È disponibile gratuitamente all'Info point di Porta Monza o alla Pro Monza o direttamente alla nostra segreteria.

Ricordate "Tutti possiamo salvare una vita, se sappiamo come fare!". L'invito è quindi di iscriversi al corso BLS-D che abilita all'uso corretto del DAE. info su www.brianzaperilcuore.net



Un rimedio naturale

IL BERGAMOTTO DI REGGIO CALABRIA: UN OTTIMO ALLEATO ALLA LOTTA CONTRO IL COLESTEROLO

Benché numerosi tentativi siano stati effettuati in diverse aree agrumarie del mondo (dagli Stati Uniti d'America in Florida e California, all'Africa del Nord, al Sud America) per ottenere l'acclimatazione di questa pianta, ancor oggi si può affermare che la quasi totalità della produzione mondiale (il 90%) si trova concentrata nella provincia di Reggio Calabria, nell'estrema punta della Regione in un'area collinare a ridosso della costa marina che si estende per una lunghezza di 100 chilometri, così come individuata nel decreto della U.E. istitutivo della D.O.P. (Denominazione di Origine Protetta).

Con tale decreto, nel 2001 è stata istituita la D.O.P. "Bergamotto di Reggio Calabria - olio essenziale". Il bergamotto di Reggio Calabria raccoglie in sé tutti i profumi e i colori di quella terra trasformandoli in un prodotto unico e con caratteristiche organolettiche

ben definite.

Ma non solo, vi sono ormai parecchi studi scientifici che confermano quanto la tradizione aveva già intuito: il bergamotto di Reggio Calabria ha parecchie proprietà benefiche e contiene molte sostanze dai comprovati effetti salutari sull'organismo umano. Primo fra tutti agisce come anticollesterolo.

Nel 2009 il Journal of Natural Products ha pubblicato una ricerca scientifica che dimostra come i flavonoidi contenuti nel bergamotto di Reggio Calabria abbiano un'azione molto simile a quella delle statine di sintesi, ovvero bloccare gli enzimi della sintesi del colesterolo. Altri studi effettuati su pazienti con colesterolo alto dimostrano come l'utilizzo di succo di bergamotto di Reggio Calabria contribuisca anche a ridurre i livelli di LDL, colesterolo "cattivo", e ad alzare i livelli di HDL, colesterolo "buono".



IPOGLICEMIZZANTE La Naringenina, polifenolo contenuto nel succo di bergamotto di Reggio Calabria, oltre all'attività "anticolesterolo" appena vista, aumenta l'assimilazione di glucosio nei muscoli e nel fegato pertanto contribuisce a diminuire i livelli di glucosio nel sangue e a migliorare l'attività dell'insulina.

ANTI RADICALI LIBERI Le proprietà antiossidanti del succo di bergamotto di Reggio Calabria si devono ai flavonoidi in esso contenuti, che aumentano l'attività degli enzimi con azione antiossidante.

VITAMINIZZANTE Dato l'elevato contenuto di vitamina C, B1, B2, che migliorano l'assorbimento del ferro, il succo di bergamotto di Reggio Calabria è utile nel supporto alle terapie per le anemie.

Donazione alla terapia intensiva cardiocirurgica

UN NUOVO E MODERNISSIMO SISTEMA DI MONITORAGGIO PER I PAZIENTI OPERATI AL CUORE

Fortunatamente, anche se in epoca Covid, non ci sono soltanto notizie tristi e drammatiche; da pochi mesi infatti è in uso, presso il reparto di Cardiocirurgia dell'Ospedale San Gerardo, attualmente diretto dal dott. Orazio Ferro, un nuovissimo e avanzatissimo sistema di monitoraggio dello stato clinico dei pazienti operati al cuore, donato dall'Associazione Brianza per il Cuore.

Questo sistema, costituito da otto monitor di ultimissima generazione, consente di controllare passo per passo tutti i parametri clinicamente più importanti, dei pazienti operati al cuore.

Questi monitor fanno da cornice al nuovissimo reparto di cardiocirurgia e cardiologia sito al sesto piano del settore B. dell'ospedale.

Grazie alla tecnologia di cui sono forniti è possibile seguire in tempo reale e con continuità i parametri vitali dei pazienti: la pressione arteriosa, anche in modalità invasiva mediante inserimento di catetere arterioso; l'elettrocardiogramma in continuo; la saturazione di ossigeno nel sangue; la pressione venosa centrale; la temperatura corporea e tanti altri parametri fondamentali per l'assistenza al malato critico.

I monitor, inoltre, hanno la possibilità di dialogare tra di loro permettendo, di fatto, agli operatori sanitari, medici ed infermieri, di poter controllare i parametri di

un paziente pur essendo occupati nell'assistenza di un altro paziente in un'altra stanza.

Questo grazie all'attivazione di un sistema di connessione tra monitor, che può essere gestita da ogni postazione, in maniera tale che al suono di un allarme in una stanza, si possa in tempo reale verificare, anche da un altro monitor, ciò che sta accadendo.

In questo modo da ogni stanza è possibile valutare ciò che accade anche nelle altre stanze vicine, potendo stabilire di volta in volta il grado di urgenza e le priorità di assistenza per tutti i malati dell'area critica post intervento al cuore.

Un sistema del genere, oltre che a rendere più agevole e sicuro il lavoro di tutti i sanitari, è un'ulteriore garanzia di qualità ed efficienza delle cure per i malati.

La qualità di un reparto e di un ospedale non dipende soltanto dalla qualità degli operatori sanitari, ma anche dagli strumenti che questi hanno a disposizione;

anche in quest'occasione Brianza per il Cuore, con i suoi preziosissimi interventi ed aiuti, dimostra essere un fondamentale valore aggiunto nell'attività di assistenza dell'area cardiologica di Monza e Provincia.

Un ennesimo "Grazie di Cuore" all'Associazione che da 25 anni ci sostiene e per mezzo della quale siamo riusciti, ancora una volta, ad ottenere degli standard di qualità di lavoro paragonabili ai più importanti reparti cardiologici e cardiocirurgici nazionali ed internazionali.



Testimonianza

USCIRE AL MEGLIO DALL'INFARTO: SI PUÒ

Mi chiamo Mario, ed ho sofferto di infarto nel gennaio del 2014, all'età di 45 anni. Non è stato un grosso infarto a detta dei medici, ma certamente mi ha fatto vivere dei giorni, dall'ingresso in Pronto Soccorso alla degenza, di grande apprensione. Si può dire che ho visto di quanta fragilità siamo fatti, o meglio dato che si parlava di me, SONO fatto. Infermieri, medici e tutto il personale è stato fantastico nel cercare di aiutarmi anche a superare le mie difficoltà di accettazione di quanto stava accadendo e della angioplastica che ha riportato la mia coronaria

a superare l'occlusione che l'aveva colpita in modo così improvviso. Mi hanno detto che la cicatrice che ha interessato il mio cuore è meno del 5%. Quasi niente.. ma dall'ospedale non sono riuscito a scrollarmi quella brutta sensazione di fragilità, di essere appeso al filo di una piccola arteria di pochi millimetri di diametro (così mi hanno detto essere le coronarie). Dopo una convalescenza piena di riflessioni sono tornato al mio lavoro di autista trasportatore: lavoro per una famosa azienda di trasporto interregionale. Ma non ero più lo stesso di prima.

Mi terrorizzava entrare nelle gallerie, come se il buio mi rifacesse vivere i momenti dell'arrivo in Pronto Soccorso, della angioplastica dove ero attento a ogni movimento del dottore e a ogni "bip" del monitor di sala. Anche le strade di montagna a strapiombo non mi facevano stare bene.. ho dovuto parlare con il mio datore di lavoro e prendere un po' di tempo ancora.

In questo tempo vedevo ancora più nero, perché pensavo di non riuscire più a tornare quello di prima. Poi mia moglie (a cui dedico questo scritto perché ancora una volta mi ha salvato) ha trovato una soluzione. Nell'ospedale dove ero stato ricoverato ha trovato un gruppo di psicologi davvero molto validi, che organizzavano colloqui con gruppi di ex pazienti "segnati" dalla malattia cardiaca, come me. Ho cominciato a frequentare questi gruppi perché non avevo alternative, era un po' l'ultima spiaggia. Mi hanno fatto molto parlare, e mi hanno ascoltato e

provocato a farmi ulteriori domande.. alla fine hanno trovato una soluzione. Certo, la diagnosi era facile: avevo paura della morte, ma hanno scoperto che temevo che i miei due figli piccoli (di 5 e 4 anni) rimanessero indifesi nei confronti della vita, senza di me. Mi hanno fatto lavorare su di loro, dandogli piccole responsabilità, insegnandogli come telefonare o aprire la porta di casa, e così via. Questi piccoli gesti hanno cambiato tutto. Non so come, ma sono tornato sul furgone, a rifare le strade che avevo abbandonato. E da un passo appenninico che non dimenticherò ho telefonato alla mia psicologa e l'ho ringraziata, per essere tornato alla vita anche grazie a lei. Dunque sono due i sanitari a cui devo di più: quello che mi ha riaperto la coronaria e quello che mi ha riaperto il cuore e la vita! Grazie!!

Ictus cerebrale e Covid 19

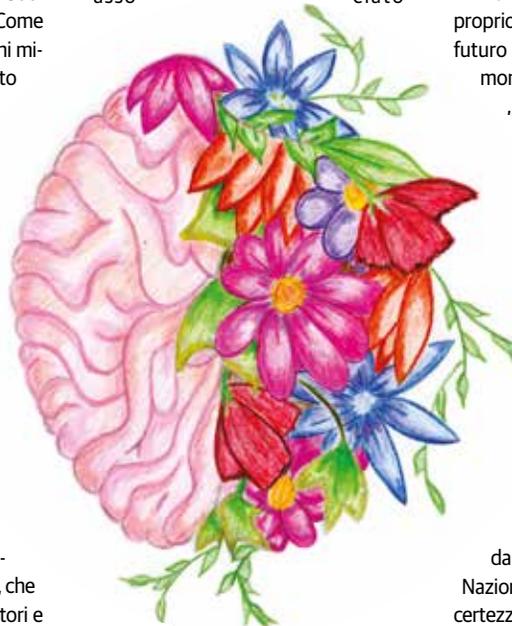
IN CHE MODO L'UNITÀ STROKE DEL SAN GERARDO E A.L.I.CE. MONZA ONLUS SI SONO ADOPERATI PER AFFRONTARE LA PANDEMIA.

Dichiara il prof. Ferrarese Carlo, professore Ordinario di Neurologia dell'Università di Milano-Bicocca e direttore della Clinica Neurologica dell'Ospedale San Gerardo di Monza, che l'infezione virale da COVID-19 provoca in alcuni pazienti una forte risposta infiammatoria, la quale a sua volta può causare una attivazione del sistema della coagulazione con la formazione di trombosi nelle vene e, meno frequentemente, nelle arterie. La complicanza trombotica più frequente nel COVID-19 sono le trombosi venose degli arti inferiori e la tromboembolia polmonare, ma alcuni pazienti possono presentare una trombosi arteriosa che causa un'embolia cerebrale e quindi un ictus ischemico. I numeri sono analoghi a quelli di Marzo e in continuo aumento ma attualmente i pazienti con COVID-19 vengono diagnosticati e ricoverati molto più precocemente e questo approccio dovrebbe portare alla prevenzione di molti casi di ictus ischemico. Tra Marzo e Aprile 2020 tutti i servizi sanitari hanno faticato a causa di una mole enorme di extra-lavoro. Il principale risvolto negativo, che è stato segnalato a livello globale

per quanto riguarda l'ictus, è che sia i tempi di trasporto delle ambulanze che i tempi di esecuzione delle prestazioni sanitarie urgenti in Pronto Soccorso hanno subito un ritardo. Come sappiamo, nella cura dell'ictus ogni minuto è importante e quindi questo aspetto non va sottovalutato. Consigliamo di non sottovalutare mai un sintomo neurologico seppur lieve o transitorio e di recarsi prontamente in Pronto Soccorso senza timore perchè sono previsti percorsi separati per pazienti con o senza il sospetto del virus.

In questo momento, ribadisce il prof. Ferrarese, all'Ospedale San Gerardo sono attualmente in corso due importanti studi clinici sulle complicanze neurologiche dell'infezione da COVID-19, che sto svolgendo coi miei collaboratori e in particolare con il dott. Simone Beretta, Neurologo che lavora nella nostra Stroke Unit: lo studio STROKCOVID, finanziato dalla Regione Lombardia e

coordinato dalla ASST di Mantova, focalizzato sull'ictus ischemico e sulle caratteristiche specifiche dell'ictus associato



COVID; lo studio nazionale NeuroCOVID, promosso dalla Società Italiana di Neurologia e coordinato

da noi al San Gerardo, che analizzerà tutte le complicanze neurologiche del COVID-19.

Tanto timore, tanta incertezza sul proprio stato di salute e sul proprio futuro al rientro al domicilio, testimonia la dott.ssa Camellini Marta, responsabile del sostegno dei pazienti colpiti da ictus e dei loro familiari presso l'Associazione A.L.I.Ce. Monza Onlus. Per quanto la comunicazione fosse stata precisa e premurosa da parte dei nostri medici, il ritorno a casa era vissuto con un grande senso di abbandono e disorientamento. C'era nel paziente l'incertezza che le tappe dei controlli successivi alla fase acuta potessero essere influenzate dalle difficoltà che tutto il sistema Nazionale stava vivendo. Questa incertezza incrementava un forte senso della morte senza riuscire a darsi una prospettiva di cambiamento e rinascita. Il caregiver dal canto suo sviluppava l'insicurezza di non aver colto tutte le

indicazioni cliniche e l'incapacità di essere un sostegno psicologico al proprio caro. Non riusciva a rassicurarlo in un momento in cui anch'esso aveva mille paure e si sentiva lui stesso portatore invisibile di contagio. L'isolamento è stato vissuto contemporaneamente come luogo sicuro ma anche come perdita di controllo da parte delle Istituzioni e quindi perdita di fiducia generalizzata verso esse.

Dichiara la sig.ra Ceriani Emanuela, presidente dell'Associazione A.L.I.Ce. Monza Onlus, "Noi ci siamo e ti ascoltiamo" questo è lo spirito con cui la nostra associazione ha sostenuto i pazienti dell'Unità Stroke dell'Ospedale San Gerardo di Monza e tutti i cittadini colpiti da Ictus sul territorio di Monza e Brianza offrendo informazioni, conforto psicologico e promuovendo uno stile di vita corretto per contrastare il lockdown causato dall'epidemia. L'Associazione, è riuscita a stare vicino ai più fragili attivando un'intensa rete di supporto telefonico ed informatico. A breve verrà inoltre messa a disposizione una sede, nell'edificio di Villa Serena, 2° piano, presso il nostro ospedale.

Il San Gerardo tra i primi al mondo

L'IPNOSI AL SERVIZIO DELL'ELETTROFISIOLOGIA

All'Ospedale San Gerardo si svolgono da qualche mese interventi di cardiostimolazione e ablazione combinati con la tecnica di induzione ipnotica a scopo analgesico.

Il trattamento interventistico delle ablazioni transcatetere per la cura delle aritmie cardiache, di ogni genere e la cardiostimolazione, impianto di pace-maker e defibrillatori, sono materia di tutti i giorni nel laboratorio di elettrofisiologia del San Gerardo.

La Struttura di Elettrofisiologia Interventistica della ASST di Monza, Ospedale san Gerardo, esegue ad oggi procedure ablativistiche e impiantistiche con diverse metodiche, scelte in base alla clinica del paziente, con un occhio sempre rivolto all'innovazione e alla tecnologia, sempre più precisa e sofisticata. A queste tecnologie si aggiunge oggi l'applicazione dell'induzione ipnotica per l'analgia del paziente che permette la conduzione della procedura garantendo la totale collaborazione del paziente per tutto il tempo necessario al suo completamento, limitando al minimo e talvolta abolendo l'uso di farmaci per il dolore.

Il Dott. Giovanni Rovaris ha iniziato ad usare questa metodica, in

principio coadiuvato dal Dott. Marco Scaglione dell'Ospedale di Asti, in occasione delle prime due procedure al mondo di trattamento della fibrillazione atriale con energia laser in ipnosi.

Che cos'è l'ipnosi?

L'ipnosi si può definire uno stato di coscienza particolare, fisiologico, che scaturisce direttamente dal rapporto tra medico e paziente. Soprattutto è necessario dire che non è sonno, magia, succubanza o forzatura della volontà, trucco o suggestione. Essa viene sempre governata da una parte vigile che non può essere ingannata. Di fatto si può quindi affermare che l'ipnosi è uno stato di coscienza modificato, dinamico e fisiologico, nasce e si sviluppa attraverso il rapporto tra medico e paziente, attraverso ciò che viene chiamato monoidismo plastico, cioè un'idea proposta, filtrata e accettata dal soggetto. L'ipnosi consente al paziente di utilizzare le proprie capacità per sviluppare, attraverso il monoidismo plastico, quell'idea specifica, iniziando così un cambiamento che può portare, per esempio all'inibizione della trasmissione del dolore.

Il grado di analgesia è soggettivo

ed appartiene a ciascuno di noi e pertanto è necessario talvolta coadiuvare l'azione ipnotica con l'utilizzo di analgesici.

Ogni soggetto possiede le capacità per poter condurre una procedura sotto condizionamento ipnotico. La condizione indispensabile è la volontà del soggetto ad affidarsi al medico.

L'ipnosi, come detto, è una metodica che può essere utilizzata solo dietro esplicito assenso del soggetto che mette a disposizione la propria volontà per utilizzare le proprie capacità ipnotiche.

Ad oggi, nell'unità di Elettrofisiologia del San Gerardo, questa metodica può essere utilizzata per ogni tipo di procedura sia impiantistica che di ablazione. L'ipnosi è una ulteriore prova di innovazione attraverso la quale la Struttura di Elettrofisiologia Interventistica dell'Ospedale San Gerardo si fa promotrice, sempre a favore del fabbisogno clinico del Paziente.

Dr. Giovanni Rovaris
Responsabile
S.S. Elettrofisiologia
Interventistica
e Cardiostimolazione



Educare alla salute

IL NUOVO PROGETTO DELLA DISOSTRUZIONE PEDIATRICA

Il periodo storico che stiamo attraversando non è certo uno dei più semplici sotto molti punti di vista. La pandemia in atto ha fermato e continuerà purtroppo a farlo numerose iniziative in diversi campi, non ultimo tutto ciò che concerne le attività di informazione e formazione che le associazioni presenti sul territorio quotidianamente svolgono. Brianza per il Cuore però non vuole che tutti gli sforzi fatti fino ad ora risultino vanificati da un momento che si spera possa presto passare ed essere per tutti solo un brutto ricordo. Durante questi mesi passati a monitorare costantemente la situazione sanitaria nuove idee hanno preso piede all'interno dell'associazione che sempre più desidera promuovere nuove iniziative affacciandosi a nuovi ambiti educazionali. Ecco così

che l'aspetto di educazione sanitaria in ambito pediatrico, fin qui mai toccato, è diventato un obiettivo da far nascere e crescere in collaborazione con le istituzioni scolastiche e non solo. Brianza per il Cuore ha così iniziato a sviluppare questo nuovo progetto che vedrà, non appena le condizioni lo consentiranno, la programmazione di nuovi corsi rivolti alla popolazione e che avranno come obiettivo principale l'insegnamento delle manovre di disostruzione pediatrica non tralasciando però alcuni aspetti generali di educazione sanitaria che spesso gli adulti tendono a non tenere in considerazione. Purtroppo sono proprio gli adulti che non capiscono l'importanza della prevenzione e non trasmettono le giuste informazioni ai giovani. Un adulto responsabile ha l'obbligo di educare un figlio a rispettare e con-



dividere tutte le buone azioni utili a migliorare il proprio stile di vita. Vero è che per far ciò noi adulti dobbiamo essere i primi a comprendere e a mettere in pratica le nozioni di salute. I bambini percepiscono e di conseguenza agiscono prendendo gli adulti come riferimento. Sta così ad ognuno di noi non perdere mai di vista quali sono le

regole da seguire ed insegnare. Educare alla salute vuol dire offrire ai giovani una visione diversa di quello che ci sta intorno, vuol dire far capire che certi atteggiamenti servono per far star bene se stessi e gli altri, che imparare quali azioni intraprendere in caso di aiuto potrebbe davvero significare la sopravvivenza di una persona. Brian-

za per il Cuore da anni è al fianco della popolazione nel cercare di far apprendere e divulgare tutte quelle informazioni necessarie alla cura e alla tutela della salute. Ed è così che tra i nuovi progetti che l'Associazione metterà in pratica c'è proprio la valorizzazione del concetto di prevenzione e salute anche per i più giovani. Mettere in atto iniziative rivolte sia agli adulti che ai ragazzi servirà a focalizzare il target su tutti gli aspetti fin qui citati. Insegnare ai genitori come comportarsi davanti a un'ostruzione delle vie aeree oppure quali sono i rischi che si corrono in certe situazioni vorremmo diventasse un nuovo tassello da aggiungere al grande puzzle che fino ad oggi Brianza per il Cuore è riuscita a costruire.

Stefano Vismara Comitato
scientifico Brianza per il Cuore

Qui cardiologia

L'IMPIANTO DI VALVOLA CARDIACA ARTIFICIALE

La lunga marcia della cura della stenosi aortica. Sono passati 60 anni dal primo impianto di valvola cardiaca artificiale nell'uomo. Ripercorrere le tappe dei pionieri della cardiocirurgia è utile per comprendere come usare al meglio le nuove e costose tecnologie nel presente e come indirizzare al meglio le risorse nel futuro prossimo.

Nel 1960 Dwight Harken cardiocirurgo di Boston eseguiva il primo intervento di sostituzione di una valvola cardiaca con una valvola artificiale costituita da una pallina di silicone intrappolata in una gabbia di acciaio inossidabile, un prototipo ideato qualche anno prima dal pioniere della cardiocirurgia Charles Hufnagel. Tre anni dopo Albert Starr, cardiocirurgo di Portland in Oregon, pioniere nella tecnica della circolazione cardiopolmonare, pubblicava la prima serie consecutiva di 16 pazienti sottoposti a sostituzione della valvola aortica. L'età media dei 16 pazienti operati da Starr era di 45 anni. Starr aveva convinto un estroso ingegnere, esperto di pompe idrauliche centrifughe, Miles Lowell Edwards, prossimo alla pensione, di abbandonare l'idea di costruire un cuore artificiale e di dedicarsi al miglioramento del modello di valvola a "pallina in gabbia" che aveva dimostrato un'eccezionale resistenza all'usura, una qualità di capitale importanza vista la giovane età dei pazienti affetti da cardiopatia valvolare a quell'epoca.

Nasceva così la valvola di Starr-Edwards una delle più utilizzate in cardiocirurgia per molti anni a seguire (v figura). A quei tempi la malattia reumatica, causata dalla reazione infiammatoria conseguente all'infezione batterica della faringe da un ceppo particolare di streptococco, era una malattia frequente anche nei paesi occidentali. La prima sostituzione valvolare aortica fu eseguita da Starr nel 1962 su un uomo di 52 anni. Nella discussione della sua casistica Starr scriveva che "La sostituzione della valvola è l'unica possibilità di cura nella maggior parte dei pazienti portatori di una malattia valvolare aortica che sarebbero altrimenti destinati a morte sicura". L'intervento come unica alternativa a una morte precoce. Un tema che, insieme a quello della durata nel tempo delle valvole artificiali, resterà come un filo rosso che lega la storia presente a quella dei pionieri della chirurgia.



La valvola utilizzata da Cribier per la prima TAVI effettuata su un uomo.

Oggi, dopo 6 decenni di cambiamenti anche lo scenario delle malattie è mutato. L'età media si è molto allungata e la malattia reumatica è ormai una rarità almeno nei paesi occidentali. Con il miglioramento delle condizioni di vita e i progressi della medicina le malattie infettive causate dai batteri sono state sostituite in termini di frequenza da quelle cronico-degenerative. Tra queste la stenosi aortica degenerativa è una patologia sempre più frequente tra i pazienti cardiopatici. La calcificazione tipica della malattia irrigidisce progressivamente i tre lembi della valvola fino a provocarne la fusione. Il passaggio del sangue dal cuore alla cir-

colazione arteriosa è sempre più difficoltoso fino alla comparsa dei sintomi che vanno dalla mancanza di fiato e intolleranza agli sforzi al dolore al petto o svenimenti improvvisi fino a quadri di scompenso cardiaco acuto e shock cardiogeno con rischio di vita immediato. Oggi come all'epoca dei pionieri della cardiocirurgia, sebbene le cause siano cambiate, la stenosi aortica severa sintomatica mette a rischio la vita del paziente se non viene risolta in tempo.

L'idea di poter sostituire le valvole cardiache con tecniche mini-invasive si è rapidamente trasformata da risorsa estrema in casi di pazienti

particolari a una necessità sempre più sentita dai cardiologi che si confrontano con il numero crescente di anziani affetti da malattie delle valvole cardiache.

L'inizio di una nuova era nel trattamento di questa non rara malattia può essere simbolicamente considerato il 16 aprile 2002, quando il cardiologo interventista francese Alain Cribier eseguiva a Rouen il primo impianto al mondo di una valvola aortica artificiale montata su un catetere avanzato attraverso una vena femorale. Il paziente era un uomo di 57 anni arrivato in fin di vita per una gravissima stenosi aortica ma affetto da altre malattie che rendevano impossibile un intervento chirurgico tradizionale. Dopo un primo tentativo di allargare la valvola con un palloncino le condizioni del paziente erano di nuovo drammaticamente peggiorate e Cribier ottenne il consenso del paziente e dei suoi famigliari a procedere con l'impianto di una valvola artificiale montata su un palloncino (v figura). Da alcuni anni Cribier e i suoi collaboratori, superando lo scetticismo iniziale che la tecnologia emergente suscitava, avevano creato una società di bioingegneria e avevano condotto con successo la sperimentazione animale di alcuni prototipi di valvola montata su un palloncino. Dopo il clamoroso successo dell'intervento di Rouen la start-up venne acquisita dall'americana Edwards Lifesciences l'azienda fondata nel 1958 da Lowell Edwards all'inizio di questa storia. Nasceva così la valvola Cribier-Edwards che accosta il nome del padre europeo della TAVI a quello dell'ingegnere americano. Sarebbe qui troppo lungo proseguire la storia delle evoluzioni tecnologiche di questa e delle altre valvole biologiche sviluppate per gli impianti transcateretere e quella tumultuosa degli studi clinici che hanno portato la TAVI alla realtà attuale. Le diverse valvole che i cardiologi interventisti hanno a disposizione oggi beneficiano di un bagaglio di esperienza ed evidenze cliniche che consentono di dire che l'impianto transcateretere si avvia a diventare lo standard della cura della stenosi aortica severa, un'evoluzione che è bene essere preparati a riconoscere per tempo non solo nel mondo medico ma anche in quello dei decisori politici e degli amministratori della sanità

**Dr. Pietro Vandoni Direttore S.C.
Emodinamica ASST Monza.**

IL PROGRAMMA TAVI DEL SAN GERARDO

Il primo impianto di una valvola aortica transcateretere eseguito al San Gerardo di Monza in emodinamica risale al 2009. Da allora il programma TAVI ha seguito l'evoluzione tecnologica e le evidenze scientifiche che negli ultimi anni hanno visto un'accelerazione progressiva che è tuttora in corso.

Oggi al S. Gerardo sono disponibili per la TAVI sia le valvole autoespandibili (Corevalve Evolut Pro e Portico) sia quelle montate su palloncino nella sua evoluzione più recente la Sapien 3 Ultra. Tutti i pazienti candidati all'intervento di TAVI per stenosi aortica severa sono discussi dall'Heart Team, una squadra composta da cardiologi clinici, ecocardiografisti, cardiocirurghi e cardiologi interventisti con il supporto di un cardioanestesista e all'occorrenza un chirurgo vascolare e un geriatra. L'intervento di TAVI non è infatti indicato in tutti i pazienti affetti da stenosi aortica severa e la decisione di quale sia il tipo di intervento (chirurgia tradizionale o transcateretere) più adeguato deve essere deciso sulla base delle caratteristiche di ogni singolo paziente.

Natale solidale? AUGURI CON IL CUORE E PER IL CUORE



PANETTONI D'AUTORE

Il consueto appuntamento che rende ancora più magico il Natale invitando a un dolce percorso nelle boutique del centro storico di Monza quest'anno destinerà parte del ricavato a Brianza per il Cuore.

Dal 26 novembre i migliori panettoni proposti da famosi "maitres patissier" vi porteranno in un viaggio goloso nella pasticceria artigianale italiana.

Una golosa idea regalo che sarà disponibile al Temporary Shop di Via Vittorio Emanuele 21

Info: www.panettonidautore.it



BUON VINO, BUON CUORE

Brianza per il Cuore propone un regalo natalizio di cuore, ma anche per il cuore, visti gli effetti benefici di un moderato consumo di buon vino rosso.

Varie confezioni con bottiglie di ottimo Rosso Toscano, imbottigliato con nostra etichetta dall'Enoteca Cattaneo, sono disponibili per sostenere l'associazione.

In segreteria Tel. 039 2333487 tutte le informazioni, contributo e modalità per avere per tempo questi regali di cuore.

I vantaggi della Special CARD socio 2021

La CARD di socio dà diritto a usufruire delle speciali iniziative ed agevolazioni e priorità di accesso ad eventi organizzati dall'Associazione per la salute del tuo cuore e, inoltre, al socio è riservato un corso gratuito BLSDA.



Le agevolazioni in vigore al momento dell'utilizzo sono visibili su www.brianzaperilcuore.net/soci o si possono richiedere in segreteria tel 039 2333487



REGISTRATI SUBITO ALLA NEWSLETTER SU WWW.BRIANZAPERILCUORE.ORG POTREMMO INFORMARTI SUI PROGETTI IN CORSO

Sosterrai così grandi progetti per tutti... con grandi vantaggi per te.

Associazione Brianza per il Cuore Onlus - Villa Serena via Pergolesi, 33 Monza - Tel 039 2333487 • brianzaperilcuore@asst-monza.it

Inquadra e vai al dettaglio delle convenzioni

ULTIMA ORA

TEST RAPIDI, PUNTI TAMPONE CARDIOPROTETTI

Le centinaia di persone che in questi giorni stanno usufruendo dei tamponi rapidi per la diagnosi di covid nei tre nuovi presidi di Lecco, Caponago e Meda hanno la garanzia di poter accedere in un centro sicuro anche dal punto di vista degli attacchi cardiaci.

Su richiesta di ATS Brianza la nostra Associazione si è prontamente attivata, in collaborazione con Iredeem (fornitore unico in Italia di defibrillatori Philips), per l'installazione di defibrillatori all'interno dei tre punti sanitari, gestiti in collaborazione con l'Aeronautica Militare.

Un ulteriore affiancamento di Brianza per il Cuore a chi è in prima linea nella lotta contro Covid 19



UN ECOGRAFO PER IL PRONTO SOCCORSO DEL CUORE

Brianza per il Cuore ha donato un ecografo INNOSIGHT MULTITRANSDUCER al Pronto Soccorso dell'Ospedale San Gerardo per facilitare ancora di più la rapidità degli interventi sui pazienti che vi accedono in condizioni critiche.

"L'apparecchio dà la possibilità di diagnosi precoci, anche cardiologiche e quindi colloca la donazione tra le finalità storiche di Brianza per il Cuore" ha sottolineato il presidente Laura Colombo Vago

L'ecografo donato consente di confermare o meno la diagnosi di un infarto o di un'ischemia, valutando l'esatta sede e l'estensione del danno, nonché di monitorare le alterazioni evidenziate e le loro eventuali modificazioni nel tempo".



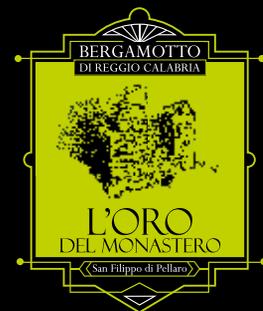
IL PRINCIPE DEGLI AGRUMI

L'Oro del Monastero si presenta con un colore giallo e rilascia un profumo inebriante. Racchiuso nella bottiglia non vi è solo il nettare, noto per le sue proprietà benefiche, ma anche una storia. È la storia di colui che, nato in Brianza ma dalle radici reggine, ha voluto conservare le sue tradizioni, coltivandole con la dedizione di chi vorrebbe far conoscere le peculiarità della propria terra d'origine. Quegli stessi alberi, accanto al Monastero di San Filippo Pellaro, nella Contrada degli Jiriti, che da bambino vedeva come giacigli d'ombra, ora visti con gli occhi e il cuore di un adulto che ha scelto di prendersene cura.



www.lorodelmonastero.com

L'oro del Monastero [Loro_del_monastero](https://www.instagram.com/Loro_del_monastero)



100% succo di **BERGAMOTTO** di Reggio Calabria

sostiene i progetti di



In segreteria - Tel.039 2333487 tutte le informazioni, contributo e modalità per avere per tempo questi regali di cuore.



PERFORMANCE E AVVENTURA SI INCONTRANO DA J.B. CARS.

JAGUAR E LAND ROVER TI ASPETTANO.

Vieni a scoprire uno Showroom che non è solo uno Showroom,
è un mondo fatto di innovazione, stile e attenzione al cliente, in cui potrai
vivere un'esperienza unica a bordo delle nostre iconiche automobili.

Non mancare.

J.B. CARS

Via Azzone Visconti 15/A, Monza - 039 389496

concierge.jbcars@jaguardealers.it

concierge.jbcars@landroverdealers.it

jbcars.jaguar.it

jbcars.landrover.it

*Noi sosteniamo i progetti di
Brianza per il Cuore*



Gamma Jaguar I-PACE, autonomia fino a 470 km, consumi di energia elettrica ciclo combinato da 22 a 25,2 kWh/100 km. Dati WLTP.
Gamma Range Rover Evoque, valori di consumo carburante (l/100 km): ciclo combinato da 2,0 a 7,9 (NEDC2), da 2,0 a 9,6 (WLTP).
Emissioni CO₂ (g/km): ciclo combinato da 43 a 180 (NEDC2), da 44 a 217 (WLTP). I valori sono indicati a fini comparativi.