



# news del cuore



**Nel lavoro, nello svago, nel riposo... nella vita!**

## La Giornata Mondiale per il Cuore 2014

### L'importanza di una prevenzione consapevole

La redazione



29 Settembre 2014

Anche quest'anno il 29 settembre si celebra la **Giornata Mondiale per il Cuore**. Questo importante evento, promosso in tutto il mondo dalla World Heart Federation, in Italia è organizzato da ben 14 anni dalla Fondazione Italiana per il Cuore in collaborazione con Conacuore (associazioni dei pazienti) e Federazione Italiana di Cardiologia. Inoltre, come di consueto, concedono il patrocinio le società scientifiche italiane, numerosi enti nazionali, tra cui Croce Rossa Italiana, Associazione Nazionale Comuni Italiani, Associazione Nazionale Carabinieri e le maggiori associazioni sportive tra cui CONI, UEFA, FIGC, Lega Volley e Federazione Ciclisti Italiani. La prevenzione, la cura della malattie cardiovascolari e la salute del cuore e dei vasi sanguigni rimangono ancora una volta al centro dei programmi sanitari a livello nazionale. Ad Aprile, durante gli Stati Generali della Salute a Roma, il Ministero della Salute ha dato grande rilevanza al tema della **prevenzione** e della **ricerca** in campo cardiovascolare, mentre con Expo 2015 il tema Nutrire il Pianeta rinnova l'invito ad affrontare la **salute dei cittadini con un approccio globale**, ponendo l'attenzione sui corretti

stili di vita che favoriscono la **riduzione** di quei **fattori di rischio** e delle **cattive abitudini** che sono la **causa principale delle malattie cardiovascolari**. In particolare, dobbiamo cogliere il monito dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che quest'anno invita le nazioni di tutto il mondo a **ridurre entro il 2025 il 25 % dei decessi prematuri causati dalle malattie cardiovascolari** che, ancora oggi, sono la principale causa di morte in Italia e nel mondo. Si tratta di un obiettivo ambizioso che richiederà un interesse primario sulle malattie cardiovascolari con particolare attenzione alla **prevenzione** sia **primaria** che **secondaria**. In questa edizione vogliamo dare ampio spazio alla **sana alimentazione** e alle **attività sportive**, e promuovere **movimento ed esercizio fisico**: fare attività fisica è divertente, si può fare da soli o in compagnia, aiuta a stare in forma e, se praticata fin dalla giovane età, riduce fino al 50% il rischio di sviluppare le patologie cardiovascolari e contribuisce a ridurre i problemi di cuore negli anni a venire. Grazie al patrocinio richiesto alla FIASP, Federazione Italiana Amatori Sport per tutti, la Giornata Mondiale per il Cuore e la Fondazione vogliono rinnovare l'invito a combattere la sedentarietà che, ogni anno è, nel mondo, la causa di oltre tre milioni di decessi prevenibili. Moltissimi gli eventi organizzati in tutta Italia aperti al pubblico, con distribuzione di materiale informativo, organizzati liberamente da ospedali, ASL, associazioni di pazienti, enti pubblici e privati etc. Per quanto riguarda l'area di Milano e dintorni, segnaliamo attività di

### In questo numero

- > **E io paziente... che cosa posso fare?** 2
- > **Un regalo per la ricerca** 2
- > **Buone notizie dal mondo**  
*Una sfida mondiale: ridurre del 25% le malattie cardiovascolari entro il 2025* 3
- > **La ricetta del cuore** 3
- > **L'alimento magico per il cuore** 3
- > **Il nemico del cuore** 3
- > **Le domande dei pazienti** 4

prevenzione in collaborazione con le farmacie, eventi aperti al pubblico organizzati dal Centro Cardiologico Monzino, in collaborazione con il quartiere di Ponte Lambro sul tema della sana alimentazione e movimento fisico, e molto altro.

Per maggiori informazioni su [www.fondazionecuore.it](http://www.fondazionecuore.it) e [www.conacuore.it](http://www.conacuore.it) è disponibile, in aggiornamento continuo, il calendario delle attività in programma in tutte le città d'Italia che aderiscono alla Giornata Mondiale per il Cuore 2014.

**Partecipate numerosi!**

## ATTIVITÀ DELLA FONDAZIONE ITALIANA PER IL CUORE 2014

### Le borse di studio che finanziamo: Il nostro impegno per la ricerca

La ricerca scientifica ha lo scopo di trovare e sviluppare cure e terapie sempre più innovative per curare il maggior numero di pazienti. Ogni anno, la Fondazione Italiana per il Cuore dedica le donazioni ricevute da privati e aziende a nuove borse di studio per giovani ricercatori che svolgano ricerche sia di base che cliniche nell'ambito delle malattie cardiovascolari. Si tratta solitamente di progetti di ricerca della durata di 12-24 mesi, affinché i ricercatori abbiano a disposizione il tempo necessario per sviluppare le loro attività di ricerca.

Tra i progetti avviati nel 2014 segnaliamo le seguenti tematiche:

• **Prevenzione e malattie cardiovascolari:** Lo studio si propone di eseguire uno screening e valutazione dei principali

fattori di rischio cardiovascolare in una popolazione maschile adulta con lo scopo di valutare la probabilità di avere un evento CV (infarto, ictus, ecc.) nei 10 anni successivi. Questo progetto di ricerca ha previsto la raccolta di informazioni sulla presenza di malattie CV nella famiglia e sullo stile di vita. Nei soggetti più a rischio sono stati programmati incontri specifici per educare ad uno stile di vita più sano, al fine di ridurre la probabilità di avere tali eventi. Il progetto si è svolto sul luogo di lavoro ed è stato reso possibile grazie ad una donazione della Fondazione ATM.

• **Terapia sostitutiva nella stenosi valvolare aortica.** Il progetto si propone di confrontare l'efficacia dell'impianto

di nuove valvole aortiche percutanee (TAVI) rispetto a quelle tradizionali. In particolare, il progetto si propone di valutare la sicurezza a lungo termine di questo approccio innovativo. I risultati dello studio permetteranno di verificare la possibilità di ampliare l'indicazione all'uso delle nuove valvole percutanee ad un maggior numero di pazienti.

• **Ischemia critica cronica degli arti inferiori.** Si tratta di una patologia molto debilitante che colpisce soprattutto persone anziane che spesso presentano più fattori di rischio come, ad es. il diabete, l'ipertensione e l'obesità. Provoca difficoltà a camminare, dolore anche a riposo, e spesso è accompagnata da ulcere che faticano a guarire. Gli studi in corso stanno valutando la possibilità di una nuova terapia che favorisca la vascolarizzazione della gamba ischemica e che fornisca una valida alternativa per i molti pazienti che non possono beneficiare delle terapie classiche in uso.

**Sostieni la Fondazione Italiana per il Cuore**, scopri con quali benefici fiscali. **Grazie per il tuo sostegno. Come donare → Pagina 4**

### E se tanto per iniziare... smettessi di fumare?

di Damiano Baldassarre\*

**I**l fumo di sigaretta, un formidabile nemico della salute. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha stimato che il consumo di tabacco ha causato nel 2008 la morte di circa 5 milioni di persone nel mondo, e che entro il 2030 il numero di decessi correlati alla cosiddetta "epidemia del tabacco" potrebbe superare annualmente l'esorbitante cifra di 8 milioni; un numero nettamente superiore a quello che si otterrebbe se si sommassero tutti insieme i decessi dovuti a tubercolosi, HIV/AIDS, e malaria. Nel mondo la spesa per il consumo di sigarette è cresciuta da pochi miliardi di euro all'anno, nel 1900, ai valori attuali di circa 5.500 miliardi di euro. **Il consumo di tabacco è la causa del 20% di tutte le morti nei paesi industrializzati ed è responsabile del 90-95% dei tumori polmonari e dell'80-85% delle malattie polmonari croniche ostruttive come bronchite cronica e enfisema polmonare. Il fumo aumenta l'incidenza di ulcere gastriche e duodenali, accelera lo sviluppo e la progressione della pancreatite cronica e ha importantissimi effetti cancerogeni.** Ultimo ma non ultimo **il fumo di sigaretta è uno dei principali fattori di rischio per le malattie cardiovascolari.**

#### Sfatiamo i pregiudizi.

##### E le sigarette leggere?

Molti fumatori consumano le cosiddette "sigarette leggere" (ossia sigarette a basso contenuto di catrame, nicotina, monossido di carbonio), nella convinzione che questa scelta possa ridurre i rischi associati al consumo di tabacco o come un primo passo verso smettere di fumare. Sebbene un certo numero di studi abbia chiaramente dimostrato che il passaggio da sigarette pesanti a sigarette leggere non riduce affatto la possibilità di contrarre malattia cardiovascolare legata al consumo di tabacco, l'errata convinzione che le sigarette "leggere" facciano meno male è ancora ampiamente diffusa, persino in quei paesi dove notevoli sono stati gli sforzi per educare la popolazione a non credere a questo concetto chiaramente sbagliato. **In ricerche effettuate dai ricercatori del Centro Cardiologico Monzino di Milano, è stato dimostrato che il consumo di sigarette leggere si associa ad un rischio cardiovascolare del tutto identico a quello indotto dalle cosiddette "sigarette regolari".** Chi fuma ha più placche aterosclerotiche a livello delle arterie carotidi e arterie meno elastiche. Queste informazioni sono estremamente importanti perché forniscono un forte sostegno per i programmi di promozione della salute. Esistono studi, infatti, che dimostrano che molti fumatori avrebbero smesso di fumare, invece di passare a sigarette leggere, se avessero saputo che queste conferiscono un rischio analogo a quello delle sigarette regolari. **In conclusione, tutte le valutazioni effettuate presso il Centro Cardiologico Monzino non supportano affatto l'ipotesi che le sigarette leggere possano essere meno dannose di quelle regolari e indicano chiaramente che il consumo di sigarette leggere non può e non deve essere visto come una valida alternativa allo smettere di fumare.**

#### E gli studi in corso?

##### Non è mai troppo tardi per smettere di fumare.

Un altro risultato importante degli studi condotti presso il Centro Cardiologico Monzino riguarda la reversibilità del danno aterosclerotico indotto dal fumo di sigaretta. Gli studi effettuati dimostrano, infatti, che **smettere di fumare si associa sempre ad una progressiva riduzione del danno aterosclerotico.** A parte l'interesse scientifico, anche questa informazione è da considerarsi importante perché smentisce il pregiudizio frequente fra i fumatori accaniti del... "ormai è troppo tardi... fumo da tantissimi anni". **Lo studio documenta, infatti, come non sia mai troppo tardi per smettere di fumare e che anche soggetti esposti al fumo da parecchi anni possano trarre importanti benefici dalla cessazione di questa cattiva abitudine.**

Ultimo risultato importante degli studi condotti presso il Centro Cardiologico Monzino riguarda l'effetto del fumo di sigaretta in soggetti portatori di altri fattori di rischio come ad esempio diabete e l'ipertensione. I risultati dimostrano infatti che, in questo tipo di soggetti, il fumo di sigaretta induce un danno aterosclerotico nettamente superiore a quello che si potrebbe osservare in soggetti sani. Anche in questo caso i risultati dimostrano che il pregiudizio "tanto ho già tanti fattori di rischio... uno in più o uno in meno..." non ha alcuna base razionale. Al contrario, sono soprattutto i soggetti con altri fattori di rischio che dovrebbero combattere con maggior caparbità questa cattiva abitudine che è possibile modificare.

**In conclusione, io paziente che cosa posso fare? Be' iniziamo a smettere di fumare senza cercare scappatoie fantasiose... le arterie sicuramente ringrazieranno.**

**Nonostante numerose campagne di educazione sanitaria, nonostante le avvertenze stampate sui pacchetti di sigarette sui rischi del fumo, nonostante il divieto di fumo nei luoghi pubblici, e nonostante il costante aumento del costo delle sigarette abbiano effettivamente portato ad una riduzione del numero di soggetti consumatori di tabacco, ancora oggi molte persone continuano o addirittura iniziano a fumare.**

Per chi volesse approfondire....

**Effects of timing and extent of smoking, type of cigarettes and concomitant risk factors on the association between smoking and subclinical atherosclerosis.**

D. Baldassarre, S. Castelnuovo, B. Frigerio, M. Amato, J.P. Werba, A. De Jong, A. Ravani, E. Tremoli, C.R. Sirtori. Stroke. 2009;40(6):1991-8.

**Effects of smoking regular or light cigarettes on brachial artery flow mediated dilation.**

M. Amato, B. Frigerio, S. Castelnuovo, A. Ravani, D. Sansaro, E. Tremoli, I. Squellerio, V. Cavalca, F. Veglia, C.R. Sirtori, J.P. Werba, and D. Baldassarre. Atherosclerosis. 2013;228, 153-160.

\*Dipartimento di Scienze Farmacologiche e Biomolecolari e Centro Cardiologico Monzino IRCCS, Università degli Studi di Milano



## UN REGALO PER LA RICERCA

### Altri modi per donare

#### Donazione in memoria

**U**n modo personale e profondo per ricordare una persona cara o per esprimere solidarietà verso qualcuno, con la possibilità di inviare, come segno di vicinanza, la lettera di effettuata donazione alla persona indicata. Con questo gesto aiuterai molte altre persone ad avere una speranza in più nella lotta contro le malattie cardiovascolari. Il nostro obiettivo è quello di sconfiggerle, ma per riuscire in questa difficile impresa abbiamo bisogno del sostegno di tutti quelli che, uniti dalla reciproca solidarietà, condividono il nostro progetto.

Se desideri fare una "donazione in memoria" vai sul sito [www.fondazionecuore.it](http://www.fondazionecuore.it) e scarica il form dedicato, oppure contatta la Fondazione Italiana per il Cuore:

E-mail: [info@fondazionecuore.it](mailto:info@fondazionecuore.it)

Tel: 02-50318317 - 318 - Cell: 366-9616406

#### Pergamene, bigliettini e bomboniere

**Q**uesta è un'occasione speciale per sconfiggere le malattie cardiovascolari! Matrimonio, nozze d'oro e d'argento, battesimo, prima comunione, laurea: momenti speciali che aspettiamo da sempre, e che possiamo rendere ancora più unici e indimenticabili con un gesto di solidarietà.

Scegliendo la nostra Fondazione per le vostre partecipazioni, bigliettini e bomboniere, regalerete una grande speranza a chi è meno fortunato.

**Perché questo è lo spirito della festa: condividere con gli altri la nostra felicità. Richiedete ora informazioni sulle nostre proposte!**

Se sei interessato a chiedere informazioni sulle nostre bomboniere, bigliettini segna posto e pergamene contatta Cristina Bolsi ai seguenti recapiti:

E-mail: [cristina.bolsi@fondazionecuore.it](mailto:cristina.bolsi@fondazionecuore.it) - Tel: 02-50318317 - 318 - Cell: 366-9616406





## Una sfida mondiale: ridurre del 25% le malattie cardiovascolari entro il 2025

di Pablo Werba\*

**R**idurre del 25% entro il 2025 i decessi prematuri causati dalle malattie cardiovascolari (CVD), principalmente infarto e ictus, è l'ambizioso obiettivo del "Champion Advocates Programme". Questa è l'iniziativa lanciata dalla World Heart Federation (WHF) di Ginevra per affrontare con maggiore efficacia quella che, ancora oggi, è la prima causa di morte in tutto il mondo industrializzato. Questa campagna prevede una collaborazione multidisciplinare tra esperti in cardiologia preventiva, organizzazione sanitaria, psicologia, nutrizione, riabilitazione, allenamento sportivo, giornalismo e comunicazione sociale, architettura e urbanistica e tanti altri potenziali attori della prevenzione.

### Il progetto vuole

- Aumentare l'attenzione della politica rispetto alle malattie non trasmissibili (NCD, dall'inglese "Non Communicable Diseases") che includono le malattie cardiovascolari, i diversi tipi di cancro, la malattia respiratoria cronica e il diabete e che sono responsabili di due terzi del totale dei decessi globali;
- Riconoscere l'impatto delle NCD non solo come problema sanitario, ma anche come grave carico economico e come ostacolo allo sviluppo globale e alla sostenibilità.



Il Champion Advocates Programme della WHF è indirizzato a capire quali sono, e quindi a rimuovere, gli ostacoli all'adozione di uno stile di vita salutare e all'utilizzo dei farmaci con dimostrata efficacia nella cosiddetta "prevenzione secondaria", ovvero nella prevenzione in persone che hanno già subito un evento cardiovascolare e che, come tali, hanno un rischio maggiore delle persone sane.

I cambiamenti necessari per ottenere i risultati desiderati sono chiaramente definiti: **ridurre del 10% l'uso eccessivo di alcool, ridurre del 10% la sedentarietà, ridurre del 30% l'apporto di sodio/sale, ridurre del 30% l'uso di tabacco, ridurre del 25% l'ipertensione arteriosa e impedire l'aumento di diabete e obesità.**

Le barriere che impediscono questi cambiamenti possono essere varie nei diversi ambienti geografici e sociali: scarsità di spazi verdi o piste ciclabili, costo degli alimenti sani più elevato rispetto a quello dei cibi "spazzatura", pubblicità delle sigarette, difficoltà ad accedere alle visite mediche, enfasi di alcuni sistemi sanitari sulla cura a scapito della prevenzione, scarsa adesione dei pazienti ai trattamenti farmacologici per timore di possibili effetti avversi o per il complicato rinnovo della prescrizione, ecc.

Per abbatterle, Il Champion Advocates Programme promuoverà ricerche mirate ad identificare gli ostacoli esistenti in ogni ambiente e a proporre possibili soluzioni.

La World Heart Federation sostiene al riguardo:

*Insieme, possiamo prolungare la vita di tante persone al mondo, aiutare a ridurre il carico finanziario della malattia cardiovascolare sul servizio sanitario nazionale e impostare il programma politico per la malattia cardiovascolare per i decenni a venire.*

### La fiducia nei giovani: il Programma per i Leaders Emergenti

Per avviare le ricerche, la WHF ha organizzato un programma

specifico al quale partecipano i ricercatori che si occupano di prevenzione cardiovascolare in 8 diversi paesi, selezionati sia per la loro esperienza scientifica che per la loro forte motivazione, per il loro potenziale innovativo, e per la loro capacità comunicativa e leadership. L'Emerging Leaders Programme dunque costituisce una piattaforma importante per promuovere e mettere in atto le azioni necessarie per ridurre le malattie cardiovascolari nel mondo.

Il primo incontro tra gli esperti è stato organizzato a marzo 2014, in occasione di un convegno in Canada, al quale hanno partecipato i primi 25 Emerging Leaders: per l'Italia Pablo Werba, medico del Centro Cardiologico Monzino, IRCCS, Milano, e Francesco Orso della Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi, Firenze. L'Emerging Leaders Programme prevede la creazione di un gruppo complessivo di 100 leaders provenienti da diverse parti del mondo che lavoreranno insieme per stimolare i cambiamenti necessari a ridurre il peso delle malattie cardiovascolari.

\*Responsabile Unità di Prevenzione Aterosclerosi del Centro Cardiologico Monzino, IRCCS



Marzo 2014 – I leaders emergenti al meeting di Toronto, Canada

## PER UNA SANA ALIMENTAZIONE

L'alimentazione amica del cuore deve essere varia ed equilibrata: cibi troppo grassi e calorici favoriscono l'obesità, uno dei maggiori fattori di rischio cardiovascolari. Ricordiamoci di privilegiare il consumo di frutta e verdura, ricche di antiossidanti, cereali integrali, pesce e olio d'oliva, e limitare quello di carni rosse, grassi animali e sale. Seguendo queste semplici linee guida, l'alimentazione può contribuire in modo significativo a mantenere il nostro cuore in salute e a migliorare la qualità della nostra vita.

Le ricette proposte sono semplici, veloci da realizzare e complete dal punto di vista nutrizionale.

### RICETTA DEL CUORE

#### POLLO ALLE MELE IN CREMA DI ZAFFERANO

Ingredienti per 4 persone:

- 500g di petto di pollo
- 2 mele golden o renette
- 200g di yogurt bianco greco magro o di soja
- 1 cipollotto
- 1 busta di zafferano
- rosmarino
- 1 cucchiaio raso di amido frumento o di mais
- 1 cucchiaio di olio extravergine d'oliva
- Sale q.b.



Far appassire la cipolla in una padella antiaderente con l'olio extravergine d'oliva, aggiungere il pollo tagliato a cubetti e il rosmarino tritato.

A parte, stemperare lo zafferano in acqua calda ed aggiungerlo al pollo; stemperare un cucchiaio raso di amido di frumento o di mais in poca acqua fredda. Quando il pollo è a metà cottura, aggiungere le mele tagliate a fiammifero; a cottura quasi ultimata aggiungere lo yogurt e il preparato con l'amido.

Per creare un piatto unico è possibile servire questo piatto accompagnato da riso integrale o riso venere.

La ricetta presentata è un secondo piatto che apporta una buona quantità di proteine con un basso apporto di grassi. Il piatto è insaporito con spezie, ciò permette di ridurre al minimo l'aggiunta di sale. Infine, è possibile servire questo piatto accompagnato da riso integrale o riso venere bollito che viene insaporito dalla salsa del pollo. In questo caso si crea un piatto unico equilibrato ed il pasto potrebbe essere completato con verdura fresca e un frutto.

Monica Girolì, Biologa specialista in Scienza dell'Alimentazione, Unità di Prevenzione Aterosclerosi del Centro Cardiologico Monzino, IRCCS

### L'ALIMENTO "MAGICO" PER IL CUORE

#### L'olio extravergine di oliva

L'olio extravergine di oliva è l'emblema della dieta mediterranea, nei paesi in cui il consumo di questo alimento è elevato il rischio cardiovascolare è minore.

Questo olio è ricco di grassi detti monoinsaturi, in particolare acido oleico, che in alcuni studi è stato associato ad una riduzione dei livelli di colesterolo-LDL ("cattivo"), mantenendo costanti i livelli di colesterolo-HDL ("buono"), soprattutto se usato in sostituzione del burro.

I benefici dell'olio di oliva sono dovuti, non solo alla qualità dei suoi grassi, ma anche alla presenza di polifenoli (tirosole, idrossitirosole e oleuropeina), antiossidanti che riducono l'ossidazione del colesterolo-LDL.

L'olio extravergine di oliva apporta anche quantità significative di beta-carotene (provitamina A) e tocoferoli (vitamina E), anch'esse con azione antiossidante.

Attenzione però alle quantità perché, come tutti i grassi, è un alimento molto calorico.



## IL NEMICO DEL CUORE

### Attenzione al sale!

Ridurre il consumo di sale è fondamentale per la salute del cuore: studi recenti dimostrano che un elevato consumo di sodio (contenuto nel sale e negli alimenti salati) aumenta il rischio di sviluppare malattie cardiovascolari ed ictus, in parte perché un eccesso di sodio aumenta la pressione del sangue.

In media gli adulti assumono un eccesso di sale con la dieta: circa 10 g (pari a 4g di sodio) mentre l'apporto giornaliero non dovrebbe superare i 5 grammi (pari a 2,4g di sodio) che equivalgono ad un cucchiaino da caffè di sale da cucina.

Attenzione! Il sale non è solo quello che si aggiunge durante la preparazione dei cibi ma è anche presente naturalmente in alcuni alimenti.



### Consigli per limitare l'apporto di sale

- evitare di mettere la saliera in tavola
- ridurre al minimo l'uso del sale nella preparazione e cottura dei cibi
- usare, come insaporitori, succo di limone, spezie, erbe aromatiche
- controllare il contenuto di sale/sodio sulle etichette degli alimenti confezionati
- ridurre il consumo di:
  - alimenti naturalmente ricchi di sodio: insaccati, salumi, formaggi, molluschi (calamari, mitili, polpi) e crostacei (gamberi, aragosta, astice)
  - cibi conservati in salamoia (olive, capperi, tonno, salmone...), sotto sale o affumicati
  - cibi arricchiti in sale: crackers, salatini, patatine, pistacchi, arachidi, lupini
  - estratti di carne o estratti vegetali con glutammato di sodio per brodo
  - condimenti particolarmente ricchi di sodio: salsa di soia, salsa Ketchup, salsa Worcester

## Mi dica dottore...

di Damiano Baldassarre \* e Daniele Colombo\*\*

### È possibile prevenire lo sviluppo delle malattie cardiovascolari?

Certo che è possibile! e per farlo è importante intervenire sui cosiddetti "fattori di rischio", ossia su quelle alterazioni delle funzioni del corpo umano o stili di vita che possono portare allo sviluppo della malattia cardiovascolare vera e propria.

### Ma quali sono questi fattori di rischio?

Ad oggi se ne conoscono due importanti gruppi: quelli **non modificabili** e quelli **modificabili**.

I **fattori di rischio non modificabili** sono l'**età** (più si è anziani, più aumenta il rischio), il  **sesso** (gli uomini sono più a rischio mentre per le donne il rischio diventa simile a quello degli uomini solo dopo la menopausa) e la **familiarità** per infarto, ictus e altre malattie cardiovascolari. Su questi fattori il medico può fare davvero ben poco, anzi nulla; a meno di inventare l'elisir di lunga vita.

I fattori su cui il medico o l'operatore sanitario può, invece, fare qualcosa sono i **fattori di rischio modificabili**, ossia quelli che è possibile cambiare con trattamenti farmacologici o intervenendo sullo stile di vita. Fra questi il **fumo**, le **dislipidemie** (come l'**ipercolesterolemia**, l'**ipertrigliceridemia**, ecc.), l'**ipertensione arteriosa**, il **diabete**, il **sovrappeso**, l'**obesità** e la **sedentarietà**. Su questi fattori il medico non solo può intervenire cercando di controllarli, quando sono alterati, ma anche solo verificandone la presenza il medico può stimare la probabilità del paziente di ammalarsi di "aterosclerosi", ossia di quella malattia delle grandi arterie che è alla base della maggior parte delle malattie cardiovascolari.

### Ok, ma cos'è l'aterosclerosi?

L'aterosclerosi è un processo per cui si ha deposito di grasso nella parete arteriosa che tende a formare le cosiddette placche aterosclerotiche. Con il tempo e con l'aumentare delle loro dimensioni, le placche aterosclerotiche tendono a ridurre il calibro del lume arterioso, con conseguente riduzione del flusso sanguigno. L'aterosclerosi è la malattia delle grandi arterie ed è alquanto insidiosa perché per lungo tempo è priva di sintomi. I sintomi, in genere, raramente si manifestano prima dei 50-60 anni di età e possono essere molto diversi in relazione a quale sia il distretto arterioso interessato.

### Scusi, non ho capito.. cos'è il distretto arterioso interessato?

Se le arterie colpite sono le coronarie (cioè le arterie del cuore), allora i principali sintomi saranno l'angina pectoris (forte dolore al torace e a volte alla spalla) e, nei casi più gravi, l'infarto cardiaco. Se invece sono colpite le carotidi, ossia le arterie che portano il sangue al cervello, allora i sintomi consisteranno soprattutto in ictus o, nei casi meno gravi, in ischemie cerebrali transitorie, ossia una mancanza temporanea di sangue in alcune parti del cervello.

Se invece ad essere colpite sono le arterie delle gambe, la conseguenza principale sarà una difficoltà a camminare causata dal dolore alle gambe, detta "claudicatio intermittens", che si verifica quando la quantità di sangue che arriva alle gambe durante la camminata o il movimento è insufficiente.

### Quindi gli infarti e l'ictus si verificano per un progressivo restringimento delle arterie?

No, non esattamente. I sintomi non si verificano quasi mai per un progressivo restringimento del lume arterioso, ma sono quasi sempre dovuti alla rottura di una placca aterosclerotica. Naturalmente tanto più la placca è grossa tanto più si rompe facilmente, ma si possono rompere anche placche non eccessivamente grandi. Quando una placca aterosclerotica si rompe la conseguenza è quasi sempre la formazione di un trombo, ed è proprio questo trombo che può occludere parzialmente o completamente il lume dell'arteria causando l'evento. Sono quindi i trombi i veri responsabili degli eventi clinici acuti come l'infarto cardiaco e l'ictus che, formandosi in modo quasi istantaneo, possono causare l'evento anche in assenza di sintomi premonitori. Deve essere quindi chiaro che l'**assenza di sintomi non vuol dire assenza di malattia aterosclerotica**.

### E cosa possiamo fare per evitare che questo accada?

Come già detto, il controllo dei fattori di rischio modificabili è l'unico mezzo a disposizione del medico per prevenire lo sviluppo della patologia aterosclerotica e, conseguentemente, per prevenire o ridurre il verificarsi degli infarti, ictus e delle altre manifestazioni cardiovascolari.

### Ma come fanno questi fattori di rischio a danneggiare le arterie?

Ok, consideriamo i principali fattori di rischio modificabili prima elencati.

Il **fumo**, che è uno dei più importanti fattori di rischio modificabili, danneggia le arterie perché, oltre a nicotina, catrame e monossido di carbonio, contiene numerose altre sostanze dannose. Queste sostanze danneggiano le cellule delle pareti dei vasi, ed in particolare le cellule dell'endotelio arterioso.

Altro importantissimo fattore di rischio modificabile è il **colesterolo nel sangue**. Livelli elevati di colesterolo nel sangue aumentano la probabilità che questa molecola si depositi nella parete arteriosa.

Anche l'**ipertensione** è un problema importante, un problema spesso associato ad un eccessivo consumo di sale da cucina. Elevati livelli di pressione arteriosa danneggiano il cuore e aumentano lo spessore dei vasi del sangue. L'ipertensione arteriosa può danneggiare anche i vasi sanguigni, aumentandone la rigidità e le calcificazioni ed essere responsabile anche di emorragie cerebrali e danni renali.

Il **diabete** è un altro dei principali fattori di rischio modificabili. In questo caso parliamo di un'alterata capacità del corpo di utilizzare gli zuccheri assunti con la dieta in modo corretto.

Altri fattori troppo spesso sottovalutati e modificabili sono il **sovrappeso** e l'**obesità**. Un peso corporeo eccessivo spesso si associa ad una aumentata deposizione di grasso in prossimità dei visceri. Inoltre, il sovrappeso aumenta la probabilità di sviluppare l'ipertensione arteriosa e riduce fortemente la tolleranza all'esercizio fisico. Si instaura così un circolo vizioso (più si è grassi, meno si fa movimento, meno ci si muove e più si ingrassa). La sedentarietà è quindi spesso causa di tutti i fattori di rischio sopra indicati, e per risolvere buona parte di questi problemi spesso è sufficiente muoversi un po' di più. Esistono studi che dimostrano come sia

sufficiente una passeggiata al giorno di mezz'ora, a passo sostenuto, per prevenire buona parte dei problemi descritti.

### Come faccio a sapere se ho questi fattori di rischio? Non mi pare facile...

Ha ragione, non è facile. Tutti questi fattori di rischio sono alquanto insidiosi perché inizialmente non danno origine ad alcun tipo di sintomo. Per questo raramente ci si preoccupa del colesterolo alto, di un eccessivo consumo di sale o di un po' di sovrappeso. Prima dello sviluppo degli eventi clinici acuti tutti questi fattori non influiscono affatto sul benessere fisico. Anzi, paradossalmente, preoccupandosi di ridurre questi fattori, il benessere fisico potrebbe addirittura peggiorare. Infatti, per cercare di contrastare questi problemi, uno dovrebbe rinunciare a cose spesso considerate piacevoli, come il fumo di sigaretta, il sale da cucina, e ad alcuni cibi, che quasi sempre sono fra i più appetitosi.

### Non sarebbe importante informare tutti di questi problemi?

Certo che sì! E a questo compito può contribuire soprattutto il paziente.

Sarebbe estremamente importante se anche i pazienti che già hanno sviluppato una malattia cardiovascolare conclamata aiutassero il medico e le strutture sanitarie ad educare chi ancora non conosce questi concetti. Chi meglio di una persona che ha sperimentato le conseguenze di stili di vita sbagliati può essere convincente nell'educare gli altri, persino i bambini, ad impostare un corretto stile di vita, facendo attenzione all'alimentazione, a praticare con costanza movimento ed esercizio fisico, a non utilizzare troppo sale, a non fumare e a misurare la pressione?

### C'è qualcuno che si occupa di organizzare attività educazionali su questi problemi?

Ancora una volta la risposta è... certo che sì! Ad esempio la Fondazione Italiana per il Cuore, che è un ente non a scopo di lucro da sempre impegnata in attività educazionali e di prevenzione. In questo periodo la Fondazione sta ultimando un progetto di controllo dei fattori di rischio tra i dipendenti di una grossa azienda milanese, l'ATM. Scopo del progetto (sostenuto da Fondazione ATM) è stato quello di educare tutti i soggetti che hanno partecipato all'iniziativa a correggere lo stile di vita proprio e dei propri familiari. Le adesioni sono state numerose, con grande soddisfazione sia dei medici che dei soggetti coinvolti. Molti partecipanti hanno scoperto di essere "soggetti a rischio" e, grazie ad attività educazionali personalizzate, sono stati indirizzati verso uno stile di vita più corretto. Tutti noi sappiamo che cambiare stile di vita non è affatto facile. Tuttavia, l'iniziativa educazionale instaurata con ATM ha dimostrato che, con l'aiuto di personale specializzato che opera con precisione e competenza, è possibile instaurare tra paziente e medico un rapporto di fiducia, ovviamente variabile da caso a caso, che può senz'altro aiutare il paziente in un compito così difficile come quello di mettere in discussione, ed infine cambiare, le proprie abitudini.

### Un'ultima domanda, dottore... cosa possiamo aspettarci dal futuro in questo contesto?

Le malattie cardiovascolari sono oggi la principale causa di malattia e morte nei Paesi industrializzati. La speranza di tutti gli operatori impegnati in attività di prevenzione e di attenzione allo stile di vita, medici o scienziati che siano, è quello di riuscire a perdere presto questo infelice primato.

\* Dipartimento di Scienze Farmacologiche e Biomolecolari e Centro Cardiologico Monzino IRCCS, Università degli Studi di Milano

\*\* Unità Operativa di Aritmologia ed Elettrofisiologia, Centro Cardiologico Monzino IRCCS

**FAI UNA DONAZIONE ALLA FONDAZIONE ITALIANA PER IL CUORE!**

**Sostieni la ricerca per avere cure migliori...GRAZIE di cuore....**

#### ECCO COME:

in **banca**, con bonifico intestato a **Fondazione Italiana per il Cuore**

• IBAN: IT25 D033 5901 6001 0000 0068 123  
(c/o Banca Prossima)

in **posta**

• c/c 001008666891 - con bollettino postale intestato a **Fondazione Italiana per il Cuore**

on **line**

• con carta di credito o prepagata (tramite PayPal):  
su [www.fondazionecuore.it](http://www.fondazionecuore.it) cliccare "Come donare"

**Le donazioni alla Fondazione Italiana per il Cuore, sono interamente deducibili dalla dichiarazione dei redditi in quanto destinati ad Ente di Ricerca.**

#### BENEFICI PER CHI DONA

La **Fondazione Italiana per il Cuore**, Ente senza fini di lucro giuridicamente riconosciuto con D.P.R. n° 14.12.649, è un **Ente di Ricerca accreditato** e le donazioni a suo favore sono deducibili dalla dichiarazione dei redditi:

• **Per le persone fisiche** le donazioni sono deducibili fino al 10% del reddito complessivo dichiarato o fino a € 70.000 (vale il minore dei due limiti) (art. 14 del D.L. n° 35/2005, DPCM 8.05.2007 e DPCM 25.02.2009).

• **Per le persone giuridiche** le donazioni sono deducibili senza limite d'importo (Lg. 23.12.2005 n° 266 e DPCM 25.2.2009).

Per ottenere la deducibilità è necessario allegare alla propria dichiarazione dei redditi il documento che attesta il versamento effettuato (ad es. contabile bancaria, bollettino o vaglia postale, estratto conto anche on-line, ricevuta carta di credito).