



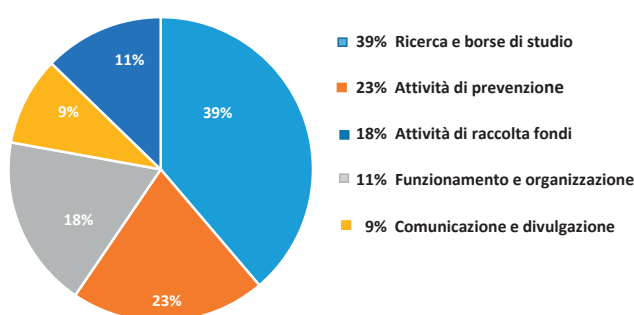
news del cuore

al cuore della salute

ATTIVITÀ E PROGETTI DELLA FONDAZIONE ITALIANA PER IL CUORE 2017

Il nostro impegno in cifre: destinazione della raccolta fondi.

DESTINAZIONE DELLA RACCOLTA FONDI 2016



La ricerca scientifica e la prevenzione delle malattie cardiovascolari hanno bisogno di investimenti continui.

Grazie alla generosità delle persone che hanno inviato una donazione, l'Associazione Fondazione Italiana per il Cuore quest'anno ha realizzato mol-

te importanti iniziative ed interventi per sensibilizzare e favorire la cultura della prevenzione cardiovascolare tra la popolazione e alla classe politica.

Tra gli obiettivi della Fondazione c'è quello di favorire il dialogo tra il mondo scientifico, i medici e i pazienti affinché i malati possano avere a disposizione cure sempre più all'avanguardia e personalizzate.

Quest'anno abbiamo destinato il 39% delle donazioni ricevute a ricerca e borse di studio e il 23% alle attività di prevenzione.

Le donazioni alla Fondazione Italiana per il Cuore, Ente giuridicamente riconosciuto n. 14.12.649, sono interamente deducibili dalla dichiarazione dei redditi.

Grazie di cuore per il vostro supporto!

In questo numero

- > **La Prevenzione cardiovascolare AAA: L'Aneurisma dell'aorta addominale** 2
- > **Giornata Mondiale per il Cuore** 2
- > **Per una sana alimentazione**
La dieta mediterranea 3
La ricetta del cuore 3
- > **Le domande dei pazienti** 4
- > **Fai una donazione** 4

LE BUONE NOTIZIE - UNITI SI VINCE!

È nata l'Alleanza Italiana per le Malattie Cardio-Cerebrovascolari

L'Alleanza Italiana per le malattie cardio-cerebrovascolari è un patto strategico per accrescere gli interventi di prevenzione, assistenza e controllo delle malattie croniche non trasmissibili, tra cui si inseriscono le malattie cardio-cerebrovascolari con un ruolo centrale.

È stata sottoscritta il 18 Maggio 2017 presso il Ministero della Salute, ed è stata firmata da 32 Federazioni/Società di cardiologia e neurologia, medicina interna, medici di medicina generale, pediatri, farmacisti e Associazioni di pazienti.

L'Associazione Fondazione Italiana per il Cuore, in qualità di rappresentante per l'Italia della World Heart Federation e membro dello European Heart Network ha aderito a questo importante progetto.

Le patologie cardio-cerebrovascolari rappresentano in Italia uno dei più importanti problemi di sanità pubblica: l'Alleanza intende favorire un **approccio integrato per diminuire i rischi di malattia** sia nella popolazione sana, attraverso strategie inter-settoriali di prevenzione e promozione della salute, sia in coloro che hanno superato eventi acuti, con interventi di prevenzione individuale.

L'Alleanza, quindi, avvicina il livello istituzionale a quello clinico, riunendo in un tavolo di confronto permanente tutti i principali soggetti che si occupano di prevenzione cardiovascolare.

Si tratta di un'occasione concreta per sviluppare una strategia globale di prevenzione e assistenza delle malattie cardio cerebro-vascolari (infarto acuto del miocardio, angina pectoris, ictus ischemico ed emorragico, arteriopatie periferiche) coinvolgendo attivamente i firmatari nel promuovere l'adozione di stili di vita salutari (sana alimentazione, attività fisica, niente fumo, consumo moderato e responsabile di alcol) come principale strategia di prevenzione, supportando gli obiettivi di *Guadagnare salute* e del *Piano nazionale della prevenzione*, nonché a consolidare il raccordo tra il sistema di cure primarie e la rete di assistenza ospedaliera e specialistica.

In particolare, il Ministero della Salute e i firmatari si sono impegnati a:

- promuovere nella popolazione in generale e nelle persone ad alto rischio l'adozione di stili di vita salutari (sana alimentazione, attività fisica, niente fumo, consumo moderato e re-

sponsabile di alcol), quale principale strategia di prevenzione, supportando gli obiettivi di Guadagnare salute e del Piano Nazionale della Prevenzione

- promuovere la consapevolezza e la partecipazione dei cittadini, dei pazienti e delle loro famiglie per mantenere la propria salute
- consolidare il raccordo tra il sistema di cure primarie e la rete di assistenza ospedaliera e specialistica
- promuovere interventi di formazione sulla gestione del rischio cardio-cerebrovascolare e sul supporto al cambiamento comportamentale
- contribuire alle iniziative di comunicazione e sensibilizzazione
- definire e divulgare documenti e linee di indirizzo.

Per approfondimenti: http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=2606

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

AAA: L'ANEURISMA DELL'AORTA ADDOMINALE

di Franco Pazzucconi*

L'aorta è il più importante vaso sanguigno del corpo: origina direttamente dal cuore, nel torace, forma un arco e scende nell'addome fino al bacino dove, infine, si divide in due rami che vascolarizzano i due arti inferiori. Grazie alle sue innumerevoli ramificazioni, diffonde il sangue verso ogni distretto anatomico: testa, arti superiori, organi dell'addome e arti inferiori.

L'aneurisma dell'aorta addominale (AAA) è una dilatazione patologica delle pareti del vaso nel suo decorso all'interno dell'addome il cui diametro antero-posteriore supera i 3 cm (una dilatazione fino a 3 cm, si definisce di ectasia dell'aorta).

La patologia si riscontra per lo più nei maschi: nel 1,3 % se di età tra 45 e 54 anni e nel 12,5% da 75 a 84 anni; nelle donne, nelle stesse fasce di età, la prevalenza scende rispettivamente allo 0 % e al 5,2%. Circa il 96-98% degli aneurismi dell'aorta addominale è in origine sottorenale e, frequentemente, coinvolge le arterie iliache comuni prossimali. Il restante 4-2% degli aneurismi dell'aorta addominale si estende sopra il livello delle arterie renali.

L'AAA è una delle patologie aterosclerotiche meno conosciute ma non per questo meno importante dal punto di vista del rischio. La storia naturale di un aneurisma è infatti caratterizzata dalla progressiva espansione e dalla formazione di trombi, che contribuiscono alle tre maggiori complicanze: la rottura, la compressione o erosione delle strutture vicine, gli eventi tromboembolici ischemici.

L'importanza del problema

La rottura dell'AAA rappresenta la complicanza più frequente e la maggior causa di mortalità, che in questa evenienza raggiunge il 90%. La dimensione dell'aneurisma rappresenta il fattore preminente nella rottura, la dilatazione del vaso causa un punto di minore resistenza e quindi un progressivo peggioramento della situazione, fino alla potenziale rottura del vaso stesso. Il rischio della complicanza varia dal 20 % per un AAA con diametro inferiore ai 5 cm, al 40 % per diametri di 6 cm fino ad un rischio superiore al 70 % per aneurismi con diametro superiore ai 7 cm.

Purtroppo gli aneurismi aortici sono quasi sempre silenti, finché non raggiungono il punto di

rottura. La rottura inizia in genere come una piccola perforazione, tamponata per ore o anche giorni dalla pressione di un coagulo ematico retroperitoneale. La sintomatologia è molto vaga: un dolore addominale diffuso o alla schiena che è indistinguibile dal mal di schiena. Nell'anziano che si presenta con un mal di schiena generico è imperativo eseguire una palpazione dell'addome alla ricerca di un aneurisma, anche perché se la rottura è diagnosticata rapidamente, una riparazione chirurgica salva vita può essere possibile.

Le complicanze diverse dalla rottura si verificano molto raramente, ma la mortalità associata ad aneurismi addominali non riparati è alta. La probabilità di sopravvivenza a 5 anni varia dal 14 al 37%. La mortalità in seguito a rottura di aneurisma aortico può arrivare fino al 90%. Tra il 65 e il 75% dei pazienti muore prima di raggiungere l'ospedale e fino al 85% muore prima di essere in sala operatoria.

Le cause

La causa dell'AAA è una degenerazione della tonaca media dell'aorta (la parete dell'aorta è formata da tre tuniche o strati concentrici) provocata da lesioni aterosclerotiche. Le lesioni aterosclerotiche sono, a loro volta, favorite da diverse condizioni, per cui attualmente si concorda nell'attribuire la genesi della patologia a multipli fattori concomitanti. **I pazienti con AAA hanno una maggiore prevalenza di fumo, ipertensione arteriosa, diabete mellito, disordini lipidici. L'ipertensione arteriosa, in particolare, appare fortemente legata alla velocità con cui l'aneurisma tende a ingrossarsi.**

L'ereditarietà è importante. L'aneurisma risulta essere più comune (da 4 a 6 volte nei maschi, 2-3 volte nelle femmine) in soggetti che hanno un parente che ha sofferto dello stesso problema.

Altre possibili cause dello sviluppo di un AAA includono: infezioni, traumi e infiammazioni dell'aorta.

Prevenzione e terapia

L'aneurisma dell'aorta addominale colpisce circa il 4% degli uomini e l'1% delle donne dopo i 60-65 anni di età.

La prevenzione primaria degli aneurismi consiste nel

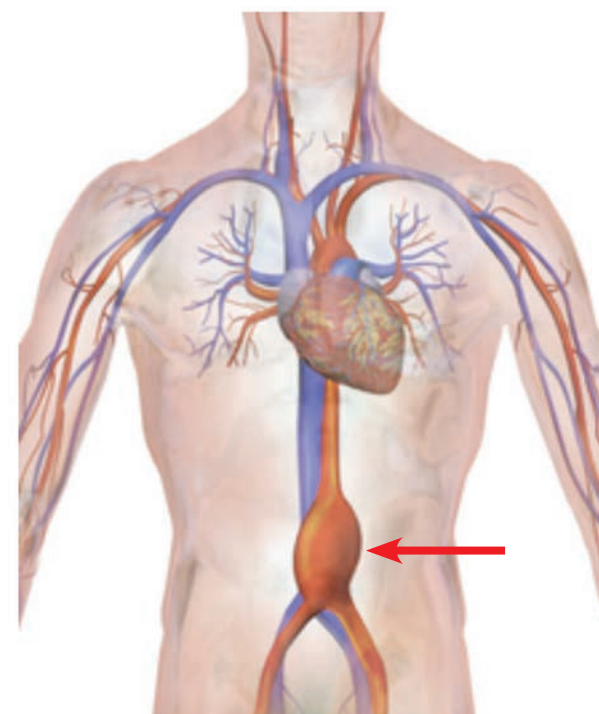
condurre una vita sana (fumo, alcool, sovrappeso, controllo di pressione e colesterolo).

Il problema principale di un AAA è, come abbiamo visto, dovuto al fatto che l'aneurisma è per lo più asintomatico, cioè non dà alcun segno di sé. Molti soggetti affetti dal problema, infatti, non sanno di avere un aneurisma e la diagnosi avviene solo occasionalmente. Superati i 60 anni d'età, specie se in presenza di fattori di rischio (sesso maschile, familiarità, fumo, ipertensione arteriosa diabete mellito, dislipidemie) occorre quindi controllare periodicamente con un ecocolordoppler il diametro dell'aorta. Se l'aorta è di calibro normale è sufficiente ripetere l'esame dopo cinque anni.

Se si scopre che l'aorta è lievemente dilatata si dovrebbe effettuare un ecocolordoppler di controllo dopo sei mesi per capire se l'aneurisma è a rapido accrescimento e, nel caso, rivolgersi immediatamente a un centro di chirurgia vascolare.

Se l'aneurisma è invece a lento accrescimento va sorvegliato in base al diametro: se inferiore ai 4 cm ecodoppler ogni 2-3 anni; se compreso tra i 4 e 5,4 cm: Tac o ecodoppler ogni 6-12 mesi. Quando l'aneurisma arriva a 5,5 cm di diametro è necessario l'intervento chirurgico.

* Il Dott. Franco Pazzucconi è medico presso il Centro Universitario per le Dislipidemie "Enrica Grossi Paoletti" dell'Ospedale Niguarda di Milano.



Disegno di un aneurisma aortico addominale.

29 SETTEMBRE 2017 - GIORNATA MONDIALE PER IL CUORE

Stiamo costruendo il programma della Giornata Mondiale per il Cuore: vuoi partecipare anche tu?

Anche quest'anno la **Giornata Mondiale per il Cuore-GMC sarà celebrata il 29 settembre.** Da oltre 15 anni questa campagna mondiale è promossa e coordinata in Italia dalla Fondazione Italiana per il Cuore, membro nazionale della World Heart Federation, in collaborazione con Conacuore (130 associazioni di pazienti) e la Federazione Italiana di Cardiologia (FIC), partner storici di questa iniziativa, e con il patrocinio di numerosi enti e delle Società Scientifiche nazionali.

Non dobbiamo dimenticare che ancora oggi le malattie cardiovascolari sono la prima causa di morte e di invalidità a lungo termine, con un conseguente peso sia economico che morale sulle famiglie. Inoltre, costituiscono una delle prime voci di costo delle prestazioni previdenziali in Italia. Per vincere la guerra contro queste malattie la prevenzione, soprattutto se iniziata da giovani, è un'arma fondamentale ed efficace, e di grande importanza sono le alleanze con le istituzioni, gli enti sul territorio nazionale e i diversi specialisti ed esperti delle grandi società scientifiche con il fine di proteggere la salute delle persone.

La celebrazione della GMC, infatti, non inizia e non termina il 29 settembre di ogni anno, ma è un percorso continuato che si basa sulla responsabilità individuale del cittadino, la quale deve essere aiutata dalle istituzioni per 365 giorni all'anno e per tutta la vita delle persone. Riteniamo che questo sia un obiettivo ambizioso ma possibile; una sfida che riguarda tutti noi e che ci sprona a creare alleanze con i nostri partner affinché il concetto di *salute come investimento* – e non come spesa – possa diventare sempre più diffuso.

Le malattie cardiovascolari non si manifestano in modo improvviso solo nell'età adulta, ma molte di esse, come l'aterosclerosi, che, ad esempio, è alla base dell'infarto e dell'ictus, insorgono per fattori di rischio - come la cattiva alimentazione, la sedentarietà, il fumo, l'abuso di alcol - che agiscono in età molto precoci, e si sviluppano in modo silente, o apparentemente senza sintomi, per lungo tempo, nella vita di una persona. Inoltre, anche diabete, obesità, molti tumori e le malattie croniche respiratorie riconoscono gli stessi fattori di rischio.

Ogni anno sono previste numerose iniziative educative e di sensibilizzazione aperte a tutti, organizzate

spontaneamente dalle numerose associazioni, pazienti, ASL, centri ospedalieri, enti, scuole etc. L'anno scorso sono state organizzate oltre 80 attività che hanno visto la partecipazione di migliaia di persone.

Tieniti informato visitando il nostro sito www.fondazionecuore.it



WORLD HEART DAY

29 Settembre 2017

Giornata Mondiale per il Cuore

aderisce alla CAMPAGNA "25by25"

per ridurre, entro il 2025, il 25% dei decessi prematuri causati dalle malattie croniche non trasmissibili

La dieta mediterranea: i benefici per il cuore

di Raffaella Bosisio*

Secondo il Global Health Index, pubblicato da Bloomberg¹, l'Italia è il paese che ha la popolazione con la maggior durata di vita e della miglior qualità.

Questo risultato deriva da diversi fattori: salute fisica e mentale, fattori di rischio e nutrizione. Se oggi la nostra aspettativa di vita supera abbondantemente gli 80 anni con una qualità di vita superiore a quella di tutti i paesi del nord Europa, è indubbio che la "dieta mediterranea" ancora una volta appaia artefice di questo ambito primato.

Sin dal 2010 questa dieta è stata dichiarata dall'Unesco patrimonio culturale immateriale dell'umanità.

In tutto il bacino del Mediterraneo è comune un largo consumo di cereali, verdure, frutta, una moderata quantità di pesce o carne, una modesta quantità di latticini e l'unico grasso presente è l'olio di oliva extravergine.

Molti tuttavia, confondono la dieta mediterranea con un elenco di alimenti abitualmente consumati nel sud Italia mentre, nella realtà, va sottolineato come si tratti di un modello nutrizionale complesso.

Infatti, fattori importanti che concorrono a costruire questo modello alimentare sono:

- ❖ la stagionalità
- ❖ la convivialità
- ❖ il consumo di prodotti locali
- ❖ l'attività fisica

Per secoli le popolazioni hanno consumato gli alimenti seguendo la produzione stagionale nel rispetto del territorio e dei tempi della riproduzione animale. L'attività fisica, un tempo svolta nell'agricoltura e nella pesca e in tutte le attività utili alle necessità giornaliere, concorreva a delineare l'efficacia di tale dieta. Sono tantissimi gli studi scientifici che hanno dimostrato la positività ed il valore di questo modello nutrizionale.

Gli studi di Harris e di Martinez Gonzales², tra gli altri, confermano come l'adesione alla dieta mediterranea riduca sensibilmente il rischio cardiovascolare.

Una meta-analisi³ ha considerato i risultati degli studi aventi obiettivo primario gli effetti positivi della dieta: dall'esame di varie banche dati ne sono risultati ben 60. Sono stati selezionati 12 studi di diverse popolazioni (6 mediterranee, 5 del nord, 1 australiana) che complessivamente hanno monitorato un milione e mezzo di persone con una durata variabile di follow up da 3 a 18 anni. Dall'analisi globale è risultato che con una buona aderenza alla dieta mediterranea si determina una riduzione sia della mortalità totale che dell'incidenza delle malattie cardiovascolari per un 9% della popolazione.

E' in atto tuttavia una tendenza ad allontanarsi sempre di più da questo modello alimentare: la globalizzazione dei trasporti, la sempre maggiore disponibilità di ogni genere di alimenti, l'abbandono delle abitudini tradizionali da parte delle giovani generazioni, fanno sì che spesso vengano assunti modelli non corretti. Per arginare questo fenomeno sono sorte diverse associazioni a sostegno della dieta mediterranea che propugnano il ritorno ad una semplicità e ad

una frugalità che risultino vincenti per il nostro benessere. Ma quali sono le regole pratiche a cui dobbiamo fare riferimento?

L'Istituto Nazionale della Nutrizione ha suggerito pochi (ma fondamentali) punti:

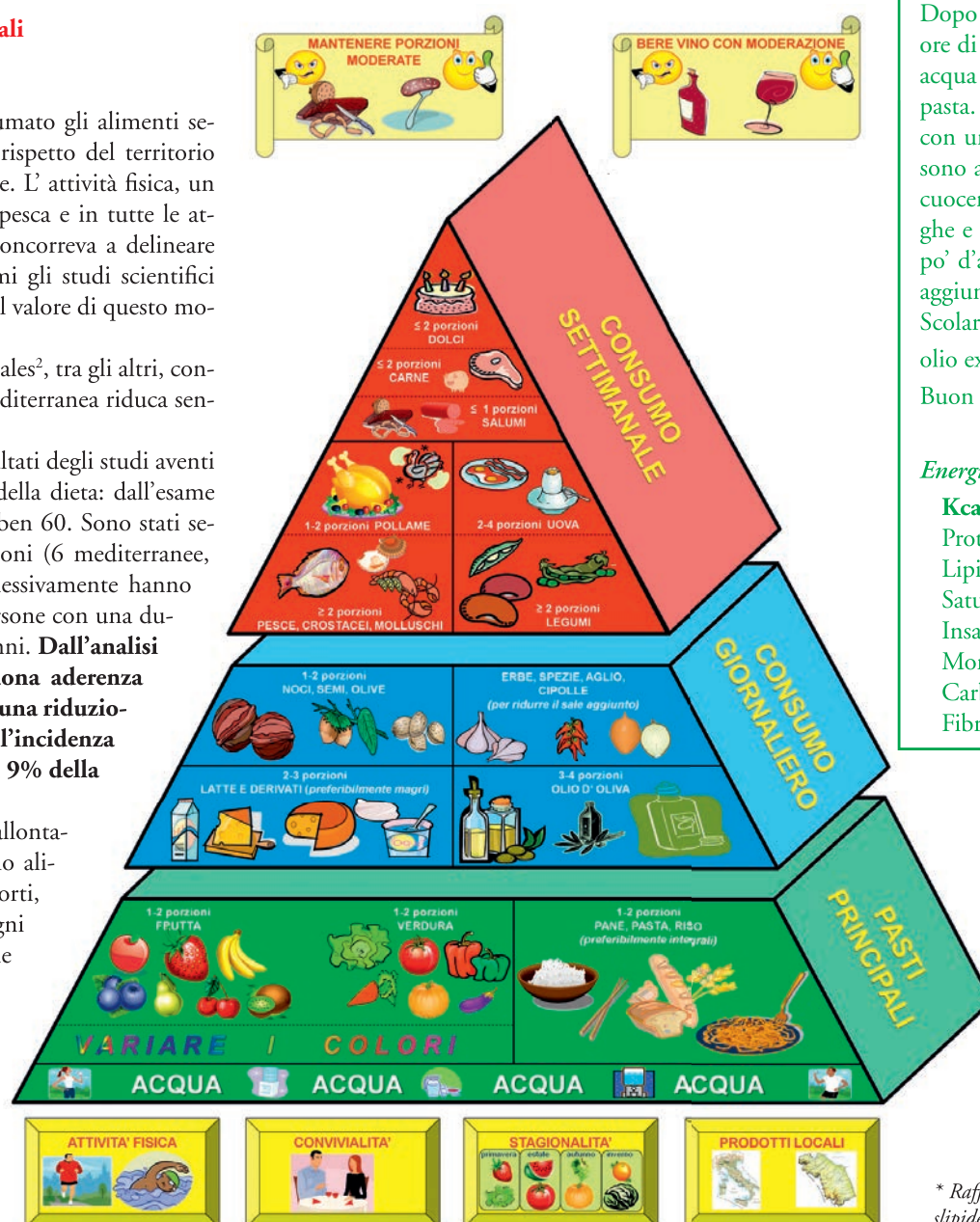
- ❖ suddividere l'alimentazione giornaliera in 3 pasti principali e 2 spuntini
- ❖ consumare cereali nelle giuste proporzioni in rapporto al proprio fabbisogno calorico
- ❖ accompagnare il pasto con il pane
- ❖ usare l'olio d'oliva extravergine
- ❖ ricorrere alle carni alternative
- ❖ consumare pesce con regolarità
- ❖ consumare ad ogni pasto verdura e frutta
- ❖ consumare legumi alternandoli alla carne

Cenni bibliografici:

¹ Bloomberg 2017 Healthiest Country index

² Martinez-Gonzalez Ma. The sun cohort study. Journal of Public Nutrition. 9(1a):127-31(2006)

³ Sofi F, Cesari F, Abbate R, Gensini G., Casini A. Adherence to mediterranean diet and health status. A meta-analysis - Bmj2008;337;a1344



Ceci e linguine

di Raffaella Bosisio*



Ingredienti per 6 persone

- 250 g. di ceci secchi
- 250 di linguine
- 3 acciughe sotto sale sciacquate per bene
- 3 cipolle
- 2 cucchiaini di conserva di pomodoro
- 1 dado vegetale
- 3 cucchiaini di olio extra vergine d'oliva
- Rosmarino
- Prezzemolo
- Peperoncino

Dopo aver ammollato i ceci in acqua fredda (almeno 12 ore di ammollo) lessarli con il rosmarino in abbondante acqua che, successivamente, utilizzeremo per cuocere la pasta. Tritare le cipolle e cuocerle per qualche minuto con un po' di olio extra vergine di oliva fino a che non sono appassite. Unire la conserva di pomodoro e lasciar cuocere qualche minuto. Unire i ceci scolati e le acciughe e lasciare insaporire per 10 minuti aggiungendo un po' d'acqua se necessario. Nell'acqua di cottura dei ceci aggiungere il dado e cuocere le linguine.

Scolarle al dente e aggiungerle ai ceci con prezzemolo e olio extra vergine d'oliva.

Buon appetito!

Energia per porzione:

Kcal	424
Proteine	16,7
Lipidi	11,9
Saturi	1,9
Insaturi	2,2
Monoinsaturi	7,5
Carboidrati	62,6
Fibra	7,9

* Raffaella Bosisio è Dietista presso il Centro Universitario per le Diabete e l'Ipertensione "Enrica Grossi Paoletti" dell'Ospedale Niguarda di Milano.



CUORIAMOCI

www.cuoriamoci.it

E tu...ti prendi cura del tuo cuore?

Quanti sanno veramente come fare a prendersi cura di quel meraviglioso "motore" che ci accompagna per tutta la vita?

Esistono tanti piccoli gesti quotidiani per prendersi cura del proprio cuore. Qual è il tuo stile di vita?

Scopriilo con un **semplice test** per capire se i tuoi hobby, le tue passioni e il tuo stile di vita si sposano con la tua salute e ... il tuo cuore!

Vai su www.cuoriamoci.it

Con l'obiettivo di informarci e guidarci nella giusta direzione, adottando uno stile di vita sano e corretto che ci aiuti a prevenire le malattie cardiovascolari, è nata la campagna **CUORIAMOCI - Piccoli gesti per la salute del cuore**: una campagna promossa da **Fondazione Italiana per il Cuore** in collaborazione con la **Società Italiana di Scienza dell'Alimentazione** e con il sostegno non condizionato di Parmalat, per fornire informazioni e

suggerire piccoli gesti quotidiani che ci aiutino, giorno dopo giorno, nella prevenzione.

Infatti, bastano davvero pochi e semplici gesti, essenziali e soprattutto alla portata di tutti per stare meglio e prevenire le malattie cardiovascolari! Ma ciò che serve prima di tutto è la **scelta di prendersi cura di noi e della salute del nostro cuore**.

Cuoriamoci - Piccoli gesti per la salute del cuore proseguirà con eventi e iniziative di informazione e sensibilizzazione fino al 29 Settembre, giorno dedicato alla Giornata Mondiale per il Cuore promossa in Italia dalla Fondazione Italiana per il Cuore e sostenuta dalla World Heart Federation.

Mi dica dottore...

di Alberto Lombardi*

Dottore cosa si intende per aderenza alla terapia o compliance?

È un aspetto importante per qualsiasi tipo di terapia che viene iniziata dal paziente. Il termine aderenza vuole significare che la terapia va seguita con costanza, giorno per giorno, seguendo sempre le indicazioni del proprio medico.

Allora questo vale anche per le terapie che durano pochi giorni?

Certamente. Un esempio è dato dalle terapie antibiotiche. Quante volte il medico curante prescrive un antibiotico per due volte al giorno per 7 giorni e il paziente non segue in modo corretto le indicazioni o per la durata o per la posologia del farmaco? Passano magari 5 giorni, la febbre è passata e il paziente decide di sospendere l'antibiotico?

Ma non sarà così importante sospendere una terapia pochi giorni prima rispetto a quanto prescritto dal medico?

E invece è importante. Riprendiamo l'esempio della terapia con antibiotici. Sospendere prima vuole significare che si è utilizzato un antibiotico che non ha svolto completamente la sua funzione, non ha fornito tutta la copertura verso i batteri, e si rischia, purtroppo, di non poterlo utilizzare in futuro, in quanto i batteri sono diventati resistenti alla sua azione. Oppure i batteri non sono stati totalmente debellati e dopo poco tempo ricompare la febbre e il medico deve ricorrere a un antibiotico più forte e magari per più tempo e ad un dosaggio più elevato.

E cosa mi dice per le terapie che durano tanto tempo?

In questo caso parliamo di terapie per patologie croniche. Ad esempio per l'ipertensione, il diabete, il colesterolo alto. Per il medico curante è difficile spiegare al paziente che la terapia va presa sempre, ogni giorno anche quando i controlli vanno bene.

Si ma se i valori della pressione vanno bene e il colesterolo si è abbassato, perché devo continuare a prendere la terapia?

I valori sono rientrati nella norma proprio perché il paziente assume correttamente la terapia. Per mantenerli nella norma bisogna proseguire.

Quindi non è vero che si è guariti?

Non si è guariti. Infatti si parla di malattie croniche. È importante tenere sotto controllo i valori e quando si sono normalizzati, bisogna proseguire con una forza di volontà ancora più grande.

Ma per terapia si intende solo quella farmacologica?

No. Per terapia si intende anche seguire i consigli dietetici che il medico prescrive, oppure fare attività fisica. Ma per terapia si intende anche seguire in modo preciso le scadenze per le visite di controllo o gli esami del sangue o strumentali.

Anche le visite di controllo e gli esami?

Certo. La terapia farmacologica può venire modificata o corretta non solo in base ai sintomi che il paziente riferisce, ma anche grazie alle indicazioni dei referti delle visite specialistiche e degli esami del sangue.

Quali accorgimenti si possono utilizzare per seguire la terapia in modo costante?

Prima di tutto bisogna essere sempre sicuri di avere una scorta sufficiente di farmaci al proprio domicilio. Non arrivare mai all'ultima compressa, all'ultimo giorno per andare dal medico a farsi prescrivere la terapia. È importante programmare con anticipo le visite di controllo e i prelievi di sangue. Cercare di assumere sempre la terapia allo stesso orario. Se la terapia prevede dei giorni alla settimana dove non deve essere assunta, aiutarsi con un calendario.

Non sempre si possono assumere i farmaci all'orario prestabilito, in questo caso è meglio non assumerli?

La terapia va sempre assunta, naturalmente rispettando le indicazioni fornite dal medico, come ad esempio assumere il farmaco a stomaco pieno. Se l'impossibilità diventa la routine, allora è consigliabile parlare con il proprio medico per individuare una nuova tempistica di assunzione.

Quale è il messaggio finale?

- ❖ **Bisogna seguire con attenzione le indicazioni del proprio medico.**
- ❖ **La terapia va sempre assunta.**
- ❖ **La terapia va sospesa o interrotta definitivamente solo sotto indicazione del proprio medico.**
- ❖ **Non rimanere mai senza farmaci.**
- ❖ **Le visite e gli esami di controllo devono essere programmati per tempo.**

* Il Dott. Alberto Lombardi è medico geriatra e collabora con l'Associazione Fondazione Italiana per il Cuore

Per un futuro senza malattie cardiovascolari abbiamo bisogno del tuo aiuto! Fai una donazione all'Associazione Fondazione Italiana per il Cuore

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 cliccare "come donare"

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

BENEFICI FISCALI PER CHI DONA

L'Associazione 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).

ALTRI MODI PER DONARE

DONAZIONE IN MEMORIA

Un 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 su www.fondazionecuore.it e scarica il form dedicato, oppure contatta l'Associazione Fondazione Italiana per il Cuore: info@fondazionecuore.it Tel: 02-50318317 - Cell: 366-9616406

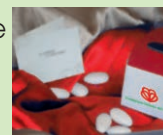
PERGAMENE, BIGLIETTINI E BOMBONIERE

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

Scegliendo la nostra Associazione per le tue 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 contatta Cristina Bolsi ai seguenti recapiti: E-mail: cristina.bolsi@fondazionecuore.it - Tel: 02-50318317 Cell: 366-9616406



Grazie di cuore a tutti i nostri donatori!
www.fondazionecuore.it - info@fondazionecuore.it
Via Balzaretti 9, 20133 Milano. T 02-50318317 - Cell.: 366-9616406
Seguici su facebook: [fondazioneperilcuore](https://www.facebook.com/fondazioneperilcuore)