



# news del cuore

al cuore della salute

ATTIVITÀ E PROGETTI DELLA FONDAZIONE ITALIANA PER IL CUORE 2017

## “Il paziente ad alto rischio cardiovascolare e l’impatto sul sistema socio-sanitario” – Roma 28 Settembre 2017.



In occasione della Giornata Mondiale per il Cuore, realizzata ogni anno il 29 Settembre, la Fondazione Italiana per il Cuore ha organizzato un incontro-dibattito sul tema del paziente ad alto rischio cardiovascolare e l’impatto sul nostro sistema socio-sanitario che si è svolto il 28 Settembre a Roma con il patrocinio del Ministero della Salute. L’incontro è stato reso possibile grazie al contributo incondizionato di Sanofi.

L’iniziativa si inserisce nella Campagna di prevenzione “25by25”, promossa dall’Organizzazione Mondiale della Sanità e dalla World Heart Federation, per mettere in campo tutte le alleanze e le strategie necessarie a ridurre del 25% la mortalità precoce per malattie non trasmissibili entro il 2025.

Le malattie del sistema cardiocircolatorio continuano ad essere la prima causa di morte, lo confermano anche i dati Istat pubblicati recentemente, e rappresentano una delle maggiori voci di costo per il nostro sistema sanitario e previdenziale, con un impatto socio-economico ormai non più sostenibile sia per lo Stato che per il cittadino.

L’incontro, a cui hanno partecipato esperti e i pazienti con patologie cardiovascolari, ha aperto una discussione costruttiva sulla prevenzione a 360 gradi e l’urgenza di attuare specifiche politiche di prevenzione che portino ricadute positive e concrete per migliorare lo stato di salute dei cittadini e la gestione economica del sistema socio-sanitario nazionale.

Il Senatore Andrea Mandelli ha parlato della mozione che ha presentato in Senato in supporto alla prevenzione cardiovascolare. La mozione è stata approvata con votazione dal Senato della Repubblica e impegna il Governo a valutare la possibilità di pianificare un piano per la lotta alle dislipidemie. È stato, quindi, riconosciuto che le conseguenze cliniche del mancato o non tempestivo riconoscimento della patologia cardiovascolare, o il suo trattamento terapeutico non tempestivo o inefficace, rappresentano un pericolo di vita per il paziente e un costo molto significativo a livello nazionale.

Al convegno sono stati presentati i dati della ricerca su “Il paziente cardiovascolare ad alto rischio” realizzata da GFK Eurisko nel 2017, con la collaborazione della Fondazione Italiana per il Cuore. Sono stati intervistati circa 800 pazienti con ipercolesterolemia e almeno un altro fattore di rischio o comorbidità (tra ipertensione, diabete, eventi cardiovascolari, malattie coronariche, arteriopatie periferiche e malattie renale grave), in 11 regioni italiane e con un’età media di 64 anni.

Lo studio ha evidenziato che gli italiani sono virtuosi solo a parole: il 60% dei pazienti ad alto rischio è risultato sedentario, il 17% consuma abitualmente alcolici e fuma, oltre il 60% degli intervistati è risultato in sovrappeso (46%) o obeso (17%). Le cose peggiorano dopo un evento cardiovascolare, e in questo caso i sedentari aumentano al 70%!

Il colesterolo è il fattore di rischio meno trattato: solo 1 intervistato su 10 conosce i valori soglia del colesterolo, solo il 68% dei pazienti ipercolesterolemici ad alto rischio è in trattamento con farmaci anti-colesterolo. Solo 1 su 4 è a target e solo 1 su 2 mostra di seguire le indicazioni del proprio medico e di avere una buona aderenza alla terapia.

La consapevolezza del problema comunque esiste: per esempio il 58% degli intervistati vorrebbe più informazioni sui corretti stili di vita e stili alimentari e il 38% vorrebbe maggiore consulenza e aiuto da parte del medico.



Ecco un focus sui dati e le ricerche presentate a Roma il 28 settembre sul tema del paziente ad alto rischio cardiovascolare:

### LA RICERCA SUI COSTI DELLE MALATTIE CARDIOVASCOLARI E DELLA MANCATA PREVENZIONE.

Una ricerca sui costi che l’alto rischio cardiovascolare ha nel nostro Paese, condotta dal Centro per la Valutazione Economica e HTA (CEIS - EEHTA) dell’Università di Roma “Tor Vergata”, in collaborazione con la banca dati dell’INPS. Il Prof. Francesco Saverio Mennini, Direttore del Centro, evidenzia che la ricaduta economica della mancata prevenzione in ambito cardiovascolare è molto preoccupante: i costi sanitari totali diretti per le malattie cardiovascolari in Italia ammontano a 16 miliardi di Euro; a questi si aggiungono 5 miliardi di Euro di costi indiretti (perdita di produttività dei pazienti e delle persone dedicate alla loro cura, i cosiddetti caregivers, spesa diretta delle famiglie). Secondo questa ricerca, dunque, le malattie del sistema cardiocircolatorio rappresentano la prima voce di costo, rispetto ad altri gruppi di patologie, se consideriamo le singole prestazioni previdenziali.

### LA SCOMMESSA SULLA SALUTE DEI NOSTRI FIGLI: I PRIMI 1000 GIORNI DI VITA.

Recenti studi hanno evidenziato che è fondamentale iniziare a frequentare la “palestra della prevenzione” fin da giovanissimi, addirittura nel ventre materno. Il Prof. Emmanuele Jannini, Cattedra di Endocrinologia e Sessuologia Medica dell’Università La Sapienza di Roma, ha illustrato il progetto “I primi 1000 giorni”, condotto in collaborazione con la Fondazione Giovanni Lorenzini (Milano-Houston) che consiste nella creazione e analisi di una banca dati di fluidi biologici, corredati di test psicometrici e dati comportamentali, per scoprire quanto le malattie cardiovascolari, ma anche quelle metaboliche, neoplastiche, neuropsichiatriche, sessuali e riproduttive, siano influenzate da stili di vita errati o da contaminanti ambientali, dal concepimento ai primi due anni di vita. L’obiettivo è capire l’impatto dell’ambiente sul patrimonio genetico e imparare come prevenire queste malattie.

### L’IMPORTANZA DELLA PREVENZIONE, DELLA DIAGNOSI E DELL’ADERENZA ALLE TERAPIE.

La prevenzione gioca un ruolo cruciale in questo quadro. Favorire politiche e azioni di prevenzione è possibile attraverso diverse azioni tra cui la principale è proprio quella di garantire che i pazienti seguano le terapie in modo costante. È dimostrato, infatti, che una più efficace prevenzione unita ad una migliore aderenza alla terapia è in grado di ridurre la spesa pubblica. Uno studio (Mennini et al., *European Journal of Health Economics*, 2015; 16:65-72) sull’impatto della corretta adesione terapeutica per la cura della sola ipertensione – uno dei fattori di rischio predominanti delle malattie cardiovascolari – ha dimostrato come, all’interno di una analisi su 5 Paesi Europei, una adeguata aderenza alla terapia si associa a un miglioramento dello stato di salute dei pazienti e può far risparmiare risorse al sistema sanitario. Infatti, in una proiezione a 10 anni è stato calcolato che se l’aderenza alla terapia aumentasse al 70%, contro il solo 40-41% attualmente registrato in Italia, determinerebbe un risparmio pari a circa 100 milioni di Euro. Inoltre, porterebbe al miglioramento dello stato di salute dei pazienti, della loro qualità di vita e quella dei loro famigliari.

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



## Nutraceutica e colesterolo

di Franco Pazzucconi\*

### Alimenti funzionali e nutraceutici.

Il termine nutraceutica è un neologismo che deriva da “nutrizione” e “farmaceutica” coniato dal Dr. Stephen DeFelice, un biochimico nutrizionista statunitense nel 1989.

In realtà il concetto moderno di sostanze naturali contenute negli alimenti con comprovati effetti benefici, o “Alimenti Funzionali”, nasce in Giappone già alla fine degli anni 70 con lo scopo di migliorare la qualità di vita negli anziani. La tradizione millenaria delle erbe naturali e delle spezie usate come medicina nel Sol Levante, furono riviste con un approccio legato alla tecnologia e alle scienze moderne dando conferma delle **capacità curative di alcuni alimenti o di specifiche sostanze contenute negli alimenti stessi.**

**I nutraceutici sono prodotti che contengono sostanze ricavate da nutrienti (in forma concentrata) contenuti nei cibi che hanno effetti benefici sulla salute, provati scientificamente: si tratta di prodotti che si pongono quindi a metà tra l'alimento ed il farmaco.**

In rapporto ai prodotti farmaceutici veri e propri, questi preparati non sono sostanze sintetiche o composti chimici formulati per indicazioni specifiche ma si trovano in natura.

### I nutraceutici e il colesterolo.

**Proprio nell'ambito della riduzione del colesterolo LDL, il cosiddetto colesterolo “cattivo”, negli ultimi dieci anni, sono comparse alcune sostanze nutraceutiche che hanno dimostrato in modo scientificamente valido di possedere una azione di diminuzione della colesterolemia e vengono quindi utilizzate nella formulazione di integratori alimentari che hanno questo scopo specifico.**

Tra queste, sono particolarmente interessanti la **monacolina** (conosciuta anche come riso rosso fermentato), la **berberina** e i **fitosteroli**.

### Monacolina

La monacolina è una sostanza che viene prodotta da un lievito, il *Monascus Purpureus*, che fermentando il riso produce un pigmento rosso (da cui riso rosso fermentato). **L'azione della monacolina sulla colesterolemia è dovuta alla sua capacità di inibire l'enzima chiave della sintesi del colesterolo: l'HMGCoA reduttasi.**

In tal modo diminuisce la capacità epatica di produrre colesterolo in maniera del tutto simile alle statine cui è anche affine strutturalmente.

Il fegato, trovandosi in carenza di colesterolo (che viene utilizzato a livello epatico per diverse vie metaboliche), viene in questo modo indotto ad assorbirne una maggiore

quantità, diminuendone quindi la concentrazione di quello circolante nel sangue.

La diminuzione di colesterolemia indotta dalla monacolina a 10 mg/die è di circa il 20%. Di grande interesse è che in un grande studio (China Coronary Secondary Prevention Study) che ha reclutato più di 5000 pazienti che avevano avuto un precedente evento cardiovascolare, l'assunzione di una preparazione tradizionale di riso rosso, non solo ha determinato il previsto calo di colesterolemia attorno al 20%, ma ha anche indotto una riduzione statisticamente significativa e clinicamente importante di eventi cardiovascolari secondari e addirittura una diminuzione di mortalità totale del 32%.

### Berberina

La berberina è un alcaloide contenuto in numerose piante e in particolare nelle radici della *Berberis aristata*. Il meccanismo d'azione della berberina non è ancora del tutto chiarito, ma **numerose evidenze indicano che, quantomeno in parte, svolga un'azione simile agli ultimissimi farmaci ipocolesterolemizzanti di recente introdotti in commercio.** Il recettore epatico per le LDL, la molecola che permette al fegato di assorbire dal sangue il colesterolo, viene periodicamente rinnovato.

La degradazione dei vecchi recettori avviene ad opera di un enzima: il PCSK9 che viene inibito sia dai nuovissimi farmaci che dalla berberina. In questo modo il numero di recettori epatici per le LDL aumenta e il fegato può assorbire più colesterolo dal sangue. 500 mg al giorno di berberina inducono una diminuzione del colesterolo LDL attorno al 20%, riducendo, nel contempo, anche la trigliceridemia del 25% circa.

### Fitosteroli

I fitosteroli sono l'equivalente del colesterolo per i vegetali. Sono quindi presenti in tutti i cibi di origine vegetale. **È proprio nella similarità strutturale dei fitosteroli con il colesterolo che è insito il meccanismo d'azione: ingannando il sistema intestinale deputato all'assorbimento del colesterolo ne limitano la capacità.**

Nell'intestino oltre al colesterolo di origine alimentare è anche presente del colesterolo biliare: la bile che viene sintetizzata nel fegato e viene poi iniettata nell'intestino durante la digestione contiene grandi quantità di colesterolo.

L'effetto è quindi interessante anche perché oltre a interferire con l'assorbimento del colesterolo alimentare

che è nell'ordine di 300-500 mg/die, i fitosteroli riducono anche il riassorbimento di quello di origine biliare ma che è di circa 1000 mg/die.

Come detto i fitosteroli sono presenti nei cibi di origine vegetale. Il problema è che per assumerne delle dosi utili a una riduzione utile (circa il 10%) occorre introdurne 1,5-3 g al giorno. Le quantità di fitosteroli contenuti in una normale dieta si aggirano sui 2-300 mg/die: sarebbe quindi necessario mangiare, per esempio, 5 Kg di broccoli al giorno per introdurne una quantità sufficiente.

Attualmente sono in vendita diversi prodotti, per lo più cibi arricchiti (yogurt, latte di soia, grassi spalmabili, pane, preparati con base vegetale per condire) o anche preparati in capsule o bustine, contenenti dosi di fitosteroli che ne permettono un'assunzione una/due volte al giorno. Va sempre ricordato che tutti questi preparati dovrebbero essere consumati nelle immediate vicinanze dei pasti principali.

### Qualche considerazione finale.

L'uso dei nutraceutici è una importante risorsa sia per i medici che i pazienti in casi in cui i livelli di colesterolo non siano tali da giustificare una vera e propria terapia farmacologica ma che semplicemente “tendano” un po' troppo verso l'alto. **Di grandissimo interesse poi è l'uso dei nutraceutici nei pazienti che per un motivo o per l'altro (interazioni, effetti collaterali, intolleranze) abbiano difficoltà o impossibilità a fruire dell'uso dei tradizionali farmaci.**

Un'altra caratteristica favorevole delle preparazioni nutraceutiche è che, vista la bassa tendenza a dare effetti collaterali o interazioni, è diffusa l'abitudine di associare sostanze con effetti benefici su più fattori di rischio cardiovascolare (pressione, intolleranza glucidica).

Occorre peraltro ricordare che se, come appena detto, sia effetti collaterali che interazioni con altri nutraceutici o (soprattutto) con farmaci, sono più rare che nell'uso di farmaci veri e propri, sia le une che le altre esistono e sono documentate. **Un consiglio e una supervisione da parte del medico di fiducia è insomma consigliabile anche nell'uso di sostanze che, per quanto naturali, hanno un loro preciso meccanismo d'azione biologico.**

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

## GIORNATA MONDIALE PER IL CUORE 2017

tutti insieme  
per il cuore



World Heart Day  
BY THE HEART OF RESEARCH  
fondazioneperilcuore  
@worldheartfed  
www.fondazionecuore.it

29 settembre 2017 - Giornata Mondiale per il Cuore

## I RISULTATI DI UN GRANDE IMPEGNO: OLTRE 100 INIZIATIVE GRATUITE!

Dal mese di settembre sono state **oltre 100 le iniziative gratuite di prevenzione delle malattie cardiovascolari promosse e coordinate dalla Fondazione Italiana per il Cuore**, in collaborazione con Conacuore e la Federazione Italiana di Cardiologia, **per sensibilizzare le persone ad adottare uno stile di vita sano e mantenere in salute il proprio cuore:** dagli **screening dei fattori di rischio cardiovascolare e i consigli medici personalizzati**, alle conferenze aperte al pubblico, incontri nelle scuole, ospedali, comuni, giornate di sport e manifestazioni ludico-motorie per adulti e ragazzi per promuovere le corrette abitudini.

Per il 4° anno consecutivo, in collaborazione con Federfarma Lombardia, nelle farmacie di Milano e provincia, Lodi e Monza è stato possibile fare il **controllo del proprio rischio CV attraverso un questionario e la consulenza del farmacista.**

Particolarmente seguite le **dimostrazioni di BLS-D, respirazione cardiopolmonare e primo soccorso con il defibrillatore** per insegnare ai ragazzi delle scuole supe-

riori e ai loro insegnanti, come effettuare correttamente un **primo intervento in caso di infarto.**

Grazie al coinvolgimento della **Lega Calcio e dei calciatori di serie A siamo entrati allo stadio** all'inizio delle partite **con gli striscioni della Giornata Mondiale per il Cuore per diffondere il messaggio ai tifosi e alle loro famiglie.** Lo sport è un grande alleato nella prevenzione delle patologie cardiocircolatorie. Nell'ambito di questa iniziativa abbiamo anche invitato i tifosi ad andare allo stadio in bici o a piedi, per associare la passione per il calcio ad un modo di vivere salutare.

Il 28 settembre a Roma, i giornalisti presenti all'**incontro “Il paziente ad alto rischio cardiovascolare”** hanno prodotto **oltre 50 articoli e servizi pubblicati da giornali, riviste, radio e TV.**

**Nel corso di tutte queste iniziative sono stati distribuiti oltre 110.000 opuscoli della GMC e il numero di persone raggiunte con i nostri messaggi di prevenzione è altissimo.**

Non dobbiamo dimenticare che il numero di persone che ogni anno si ammalano di patologie cardiocircolatorie è in costante aumento ed esse rappresentano la prima causa di morte in Italia e in Europa ed è **fondamentale informare e sensibilizzare un numero sempre maggiore di persone per salvare vite umane.**



## Nutrizione corretta e acidi grassi OMEGA 3: un abbinamento che aiuta a mantenerci in buona salute

Tutti sappiamo come una corretta alimentazione, insieme ad un valido stile di vita, che escluda il fumo e comprenda un po' di attività fisica, sia la base per mantenere un buono stato di salute psicofisica e ci aiuti a prevenire molte malattie croniche, come quelle cardiovascolari e metaboliche e i tumori.

Per questo scopo, è fondamentale avere un adeguato apporto di specifici nutrienti (i componenti dei vari cibi), tra cui gli acidi grassi **Omega-3 a lunga catena**. Si tratta di grassi poli-insaturi detti "essenziali" che il nostro organismo non è in grado di produrre in quantità adeguata e che quindi dobbiamo introdurre con l'alimentazione.

Gli **Omega 3** vengono considerati "grassi buoni" poiché svolgono un ruolo fondamentale per il corretto funzionamento del nostro organismo: **vanno a costituire le membrane delle cellule di molti organi e tessuti e sono dotati di attività funzionali, antiinfiammatorie e antiossidanti a livello cellulare e metabolico**. Ad esempio, facilitano la deformabilità dei globuli rossi nei vasi capillari, favorendo il trasporto di ossigeno nei vari organi.

Inoltre, favoriscono il mantenimento di una buona salute cardiovascolare, grazie alla loro azione antiaggregante piastrinica con effetto antitrombotico e al contributo nel controllo della pressione arteriosa e dei livelli circolanti di alcuni lipidi. Se pratichiamo sport a qualsiasi livello, possiamo trarre vantaggio dalla loro azione antinfiammatoria a livello muscolare e articolare. Ulteriori benefici sono osservabili in molti altri organi e tessuti, tra cui anche la pelle, proprio perché gli acidi grassi **Omega 3**, agendo in modo ubiquitario nell'organismo, promuovono un invecchiamento in salute.

Esistono due tipi di **Omega 3**:

- **Omega 3 a corta catena (Acido Alfa Linolenico, ALA): di origine vegetale.**
- **Omega 3 a lunga catena (EPA e DHA): presenti in quantità maggiore nel pesce, ma quasi assenti nei vegetali.**



**Ma a cosa servono quando si parla di salute del cuore?**

Nelle popolazioni che seguono una dieta ricca di **Omega 3** è stata riscontrata una diminuzione del rischio di insorgenza di malattie croniche, come quelle cardiovascolari.

**I benefici degli Omega 3 si riflettono infatti proprio sulla protezione dei vasi sanguigni e soprattutto del cuore, aiutandoci a controllare il ritmo cardiaco, la pressione arteriosa, i livelli circolanti di trigliceridi e a migliorare in generale la circolazione sanguigna.** Anche le cellule del sistema nervoso e degli organi della vista hanno bisogno degli **Omega 3** (soprattutto DHA) per il loro corretto funzionamento.

Ma tutto ciò come si traduce a livello pratico?

**E' sufficiente mangiare regolarmente pesce, frutta secca in guscio, ad esempio le noci, e i semi oleaginosi, come i semi di lino, per assumere la quantità giornaliera raccomandata di Omega 3, che è pari a 250 mg.**

**Tra tutti gli alimenti il pesce, in particolare il pesce azzurro, tra cui sgombro, sardine, acciughe, e il salmone, è sicuramente quello che contiene una quantità più alta di acidi grassi Omega 3 a lunga catena.**

## L'olio di mais: un aiuto per controllare il colesterolo

Limitare l'assunzione dei grassi saturi e dei **trans insaturi**, tipici rispettivamente dei prodotti di origine animale e degli oli tropicali, e delle margarine dure in panetto, **sostituendoli con grassi polinsaturi della serie omega-6, si conferma la modificazione dietetica probabilmente più efficace per controllare i livelli del colesterolo LDL e ridurre il rischio delle malattie coronariche come l'infarto di cuore.**

Lo sottolinea un recente articolo dell'autorevole Associazione Americana per il Cuore (AHA) <sup>(1)</sup>.

**Gli alimenti di origine vegetale più ricchi in omega-6 (tra i quali predomina l'acido linoleico) sono gli oli di semi, quali l'olio di mais, e la frutta secca a guscio (soprattutto le noci, ma anche mandorle e pistacchi).**

**L'olio di mais è molto ricco di acido linoleico: un acido grasso che definiamo "essenziale" perché non può essere sintetizzato dal nostro organismo, e deve quindi essere assunto con l'alimentazione.**

**L'acido linoleico svolge un ruolo molto importante nel controllo dei livelli di colesterolo nel**



**sangue, e specialmente del colesterolo legato alle LDL, il cosiddetto "colesterolo cattivo", che rappresenta uno dei principali fattori di rischio cardiovascolare.**

E' quindi utile affiancare alla classica raccomandazione di preferire gli oli vegetali ai grassi di origine animale, anche un'indicazione specifica a consumare quantità adeguate di oli ricchi di polinsaturi omega-6, come l'olio di mais.

1. Sacks FM, Lichtenstein AH, Wu JHY, Appel LJ, Creager MA, Kris-Etherton PM et al.; American Heart Association. Dietary Fats and Cardiovascular Disease: A Presidential Advisory From the American Heart Association. *Circulation* 2017; 136(3): e1-e23.

## Lo sgombro



Lo sgombro è un pesce di mare appartenente alla famiglia delle Scombridae. E' un tipico pesce azzurro al quale è riconosciuta una notevole importanza dal punto di vista alimentare.

Questa specie è diffusa nelle acque del Mar Mediterraneo e del Mar Nero, nonché nel Nord Atlantico.

Il corpo è allungato e affusolato, con bocca a punta e occhi grandi. Presenta due pinne dorsali e la coda è fortemente bilobata. Ha un dorso grigio-bluastro, con tigrature verticali nere, che sfumano verso i fianchi fino a incontrare il ventre bianco argenteo.

**Lo sgombro è uno dei pesci più utilizzati e apprezzati della dieta mediterranea ed è raccomandato dai medici e dai nutrizionisti per il suo importante valore nutrizionale.**

Infatti lo sgombro presenta un buon contenuto di proteine ad alto valore biologico, quindi facilmente digeribili, e un buon apporto in grassi polinsaturi della serie Omega-3, particolarmente importanti per le proprietà antiinfiammatorie e antiossidanti a livello cellulare e metabolico. Molti studi hanno, infatti, evidenziato come il consumo di questi acidi grassi favorisca il mantenimento di una buona salute cardiovascolare.

## LA RICETTA DEL CUORE

### Filetti di sgombro al cartoccio

di Patrizia De Marco\*



Ecco un secondo piatto economico, semplice, gustoso e profumato, indicato sia per il pranzo che per la cena.

#### Ingredienti per 4 persone:

- Sgombro gr. 700 (4 filetti)
- 1 trito di aglio e prezzemolo
- 1 pomodoro maturo
- 1 manciata di olive snocciolate (nere o verdi)
- 1 cucchiaino di capperi dissalati
- Olio di oliva q.b.
- Un pizzico di sale aromatizzato alle erbe

Pulire i filetti di sgombro lavandoli e asciugandoli accuratamente. Foderare una teglia con un foglio di alluminio o di carta da forno (che poi chiuderete a cartoccio) e adagiare sopra i filetti.

Condite il pesce con un filo d'olio e un pizzico di sale aromatizzato, aggiungete le olive snocciolate, i capperi e il pomodoro tagliato a dadini (oppure pomodorini tagliati a pezzetti) e spolverizzate con il trito di aglio e prezzemolo.

Richiudete il cartoccio lasciandolo leggermente aperto per consentire al vapore di uscire. Infornate a 200 gradi per 20 minuti.

Per l'impiattamento: potete servire portando il cartoccio direttamente in tavola oppure trasferite il pesce in un piatto da portata con tutto il suo sughetto.

#### Energia per porzione:

Kcal	382
Proteine	30.16 gr
Carboidrati	1.94 gr
Lipidi	28.25 gr
Saturi	5.65 gr
Polinsaturi	4.87 gr
Monoinsaturi	12.70 gr

\* La Dott.ssa Patrizia De Marco è dietista presso in Centro Medico "Progetto Salute", Muggio (MB)



Fondazione italiana per il cuore



In Italia i decessi per le patologie cardiovascolari riguardano **ogni anno ben 127.000 donne e 98.000 uomini e continuano ad essere la prima causa di morte**. Queste malattie, sempre più si presentano **in modo spesso silente e a qualunque età**. Inoltre, molti dei decessi avvengono in persone di età inferiore ai 60 anni.

**Occorre, quindi un piano di azione condiviso per affrontare questa emergenza sanitaria** e discutere insieme alle società scientifiche, ai medici e alla società civile, una possibile strategia congiunta.

Ecco perché durante l'incontro del 28 settembre a Roma, **la Fondazione Italiana per il Cuore ha lanciato un nuovo documento con importanti raccomandazioni** che abbiamo chiamato **"Il modello delle 3C: Contesto, Cura e Continuità"**\*, al quale hanno collaborato i medici di medicina interna del FADDOI e le associazioni dei pazienti cardiovascolari che fanno parte del Conacuore.

**Queste, in sintesi, le azioni da mettere in atto per prevenire e curare in modo più efficace le patologie cardiovascolari:**

- **Inquadrare il Contesto in cui queste patologie si sviluppano:** valutare i dati epidemiologici, l'ambito familiare, lavorativo e sociale è la prima priorità. **Dobbiamo conoscere il contesto non solo per definire le strategie di cura e assistenza più efficaci ma, secondo quanto tracciato dalle ultime frontiere della ricerca scientifica, lavorare anche in chiave preventiva**, iniziando a porre attenzione all'insorgenza di queste malattie ancor prima di nascere.

- **Altrettanto importante è la Cura:** identificare subito il paziente a rischio cardiovascolare alto e molto alto è fondamentale per impostare per tempo il trattamento ottimale, secondo le linee guida e le caratteristiche del soggetto, **associando alla terapia farmacologica un corretto stile di vita.**

- **La Continuità è il terzo elemento chiave:** **la mancata aderenza alle terapie** a causa del complesso funzionamento dei sistemi sanitari e assistenziali e del non corretto comportamento dei pazienti, **rischia di indebolire il ruolo della prevenzione e quello della cura** delle malattie cardiovascolari e nei pazienti ad alto rischio.

Dai dati della ricerca sul paziente ad alto rischio cardiovascolare, emerge **che i fattori di rischio e la presenza o l'insorgenza di altre patologie cardiovascolari hanno un impatto significativo sulla vita lavorativa e sociale, in particolare per coloro che hanno avuto un evento cardiovascolare:** 1 paziente su 4 ha dovuto fare rinunce sul lavoro, ridurre gli orari (10% dei casi), andare anticipatamente in pensione (10% dei casi), o abbandonare il lavoro (5% dei casi).

**Inoltre, risulta fondamentale, per favorire stili di vita più adeguati e migliore aderenza alla terapia, rafforzare il ruolo del medico di medicina generale nella cura e la rete di supporto assistenziale, che spesso in Italia ricade sui familiari per far fronte alle carenze del Sistema Sanitario.**

\* [http://www.fondazionecuore.it/download/ColCuore\\_%20Raccomandaz\\_27\\_09\\_2017.pdf](http://www.fondazionecuore.it/download/ColCuore_%20Raccomandaz_27_09_2017.pdf)

**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](http://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](http://www.fondazionecuore.it) e scarica il form dedicato, oppure contatta l'Associazione Fondazione Italiana per il Cuore: [info@fondazionecuore.it](mailto: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](mailto:cristina.bolsi@fondazionecuore.it) - Tel: 02-50318317 Cell: 366-9616406

**Grazie di cuore a tutti i nostri donatori!**

**[www.fondazionecuore.it](http://www.fondazionecuore.it) - [info@fondazionecuore.it](mailto:info@fondazionecuore.it)**

Via Balzaretti 9, 20133 Milano. T 02-50318317 - Cell.: 366-9616406

**Seguici su facebook: [fondazioneperilcuore](https://www.facebook.com/fondazioneperilcuore)**