

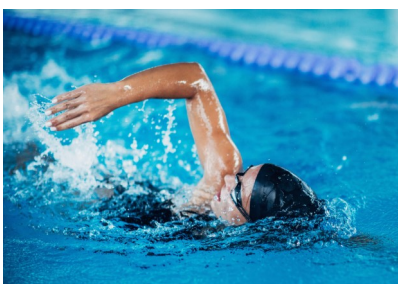
CURA DI NOI STESSI

Covid - 19 e il conseguente lockdown ci hanno lasciato, a chi più a chi meno, qualche chilo di troppo e l'impossibilità di smaltirli per la ridotta possibilità di effettuare attività fisica in palestra o piscina.

Inoltre il sistema sanitario ha concentrato tutti gli sforzi alla gestione della pandemia lasciando in secondo piano la gestione della prevenzione delle patologie cardiovascolari.

Utile adesso è prendersi **cura di noi stessi** per una ripresa sana e sicura.

- Attività fisica
- Alimentazione
- Esami specialistici
- Abitudini



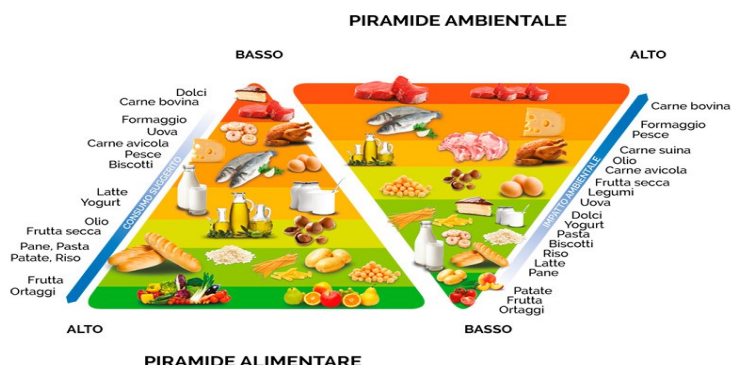
Questi sono i punti cardine che ci permetteranno un'adeguata ripresa delle normali attività e la riapertura delle scuole, sebbene con tutte le restrizioni e regole, sarà il tassello finale per un rientro alla normalità, in termini di tempo/attività.

Prevenire è meglio che curare era un vecchio slogan di una pubblicità è quanto mai corretto e attuale per la gestione della nostra salute e benessere.

DECALOGO PER UNA BUONA ALIMENTAZIONE

Un decalogo dei sani comportamenti a tavola e lontano dai pasti può aiutare nel raggiungimento dell'obiettivo:

1. Pianificare i pasti prestando attenzione a non fare intervalli troppo lunghi tra l'uno e l'altro
2. Non saltare i pasti e gli spuntini di metà giornata
3. Non lasciare cibo in vista, specie quello ad alto rischio di tentazione
4. Tenere porzioni di verdura già pulita in frigorifero per i momenti più critici
5. Fare porzioni piccole e servirsi di cibo solo una volta
6. Mangiare lentamente: bocconi piccoli e masticati a lungo
7. Evitare di acquistare cibi già pronti o precotti (ad alto contenuto di grassi) e prodotti in maxi confezioni, quali biscotti, bibite, snack dolci e salati
8. Non affidarsi alle diete di moda o al 'fai da te' ma farsi seguire da un medico esperto
9. Pesarsi una volta alla settimana: gratifica le conquiste raggiunte
10. Non dimenticare di fare ogni giorno almeno 30 minuti di attività motoria, aerobica (ovvero che consumi preferibilmente il grasso in eccesso o ne prevenga la formazione...e soprattutto non faticosa, senza fiatone! In questo caso lo sforzo sarà anaerobico: basterà una passeggiata a passo sostenuto).



PREVINIRE E' MEGLIO CHE CURARE

Le malattie cardiovascolari riconoscono un'eziologia multifattoriale, cioè più fattori di rischio contribuiscono contemporaneamente al loro sviluppo.

I fattori di rischio sono caratteristiche che aumentano la probabilità di insorgenza della malattia. I fattori di rischio sono stati identificati ed è stata dimostrata la reversibilità del rischio, pertanto la malattia cardiovascolare è oggi prevenibile. È possibile dunque evitare di ammalarsi di infarto e di ictus.

I fattori di rischio cardiovascolare si dividono in **modificabili** (attraverso cambiamenti dello stile di vita o mediante assunzione di farmaci) e **non modificabili**.

I **fattori di rischio non modificabili** sono:

- **età:** il rischio aumenta progressivamente con l'avanzare dell'età
- **sesso maschile:** gli uomini sono più a rischio delle donne. Nella donna il rischio aumenta sensibilmente dopo la menopausa
- **familiarità:** parenti con eventi cardiovascolari in età giovanile (meno di 55 anni negli uomini e di 65 nelle donne).

I **fattori di rischio modificabili** sono:

Fumo. La nicotina accelera il battito cardia-

co. Il monossido di carbonio diminuisce la quantità di ossigeno presente nel sangue e favorisce lo sviluppo dell'aterosclerosi.

Pressione arteriosa. Una pressione arteriosa elevata costringe il cuore a un superlavoro e accelera la formazione di aterosclerosi nelle pareti delle arterie.

Colesterolemia totale. Il colesterolo, una sostanza normalmente presente nell'organismo, può trovarsi in quantità eccessive nel sangue. Maggiore è la sua quantità, più alto è il rischio che si depositi nelle pareti delle arterie.

HDL-colesterolemia. Le HDL sono lipoproteine che trasportano il colesterolo in eccesso dai tessuti al fegato dove viene eliminato; minore è la loro quantità, maggiore è il rischio cardiovascolare.

Diabete. Il diabete, se non correttamente controllato, favorisce l'aterosclerosi, incrementando il rischio cardiovascolare.

Il rischio che ogni persona ha di sviluppare la malattia cardiovascolare dipende dall'entità dei fattori di rischio; il rischio è continuo e aumenta con l'avanzare dell'età, pertanto non esiste un livello a cui il rischio è nullo.

Tuttavia è possibile ridurre il rischio cardiovascolare o mantenerlo a livello favorevole abbassando il livello dei fattori modificabili attraverso lo stile di vita sano.



Smettere di fumare.

Il fumo, dopo l'età, è il fattore più importante nell'aumento del rischio cardiovascolare. Già dopo pochi anni dall'aver smesso, il rischio cardiovascolare si riduce in modo rilevante. È dannoso sia il fumo attivo che quello passivo.

Seguire una sana alimentazione.

Un'alimentazione varia che prevede un regolare consumo di pesce (almeno 2 volte alla settimana), un limitato consumo di grassi saturi (carne, burro, formaggi, latte intero), povera di sodio (contenuto nel sale) e ricca di fibre (verdura, frutta, legumi) mantiene a un livello favorevole la colesterolemia e la pressione arteriosa.

Svolgere attività fisica.

L'esercizio fisico regolare rafforza il cuore e migliora la circolazione del sangue. Non è necessario fare sport o svolgere attività particolarmente faticose: è sufficiente camminare per 30 minuti al giorno e, se possibile, salire le scale a piedi.

Controllare il peso.

Il peso è strettamente collegato al tipo di alimentazione e all'attività fisica svolta: il giusto peso deriva dal giusto equilibrio tra le calorie introdotte con l'alimentazione e quelle spese con l'attività fisica.



Come possiamo fare ?



ESAMI PER LA PREVENZIONE Dr Alberto Limido

Per malattie cardiovascolari si intendono tutte quelle patologie che coinvolgono il cuore ed il sistema circolatorio, compresi i vasi sanguigni che nutrono gli arti e gli organi principali, incluso il cervello. Esse rendono conto di quasi il 50 % delle cause di morte nei paesi occidentali economicamente sviluppati, superando la mortalità per cause tumorali.

Il progresso tecnologico ha consentito un rapido sviluppo di un gran numero di metodiche sierologiche (ottenute tramite esami ematici) e strumentali (ottenute tramite strumenti ed apparecchiature diagnostiche) che consentono una diagnosi precoce e precisa delle patologie cardiovascolari e dei cosiddetti fattori di rischio cardiovascolare.

L'impiego delle varie metodiche diagnostiche richiede che venga effettuata una scelta ragionata ed appropriata, tenendo conto del costo, della complessità e della disponibilità di ognuna di esse.

Esiste una serie di indagini diagnostiche considerate di **primo livello**, caratterizzate da una facile ed ampia disponibilità e da un costo contenuto che devono essere eseguite al primo sospetto di malattia.

L'**elettrocardiogramma**, che registra l'attività elettrica del cuore, e l'**ecografia cardiaca** e vascolare, che riproduce con altissima precisione e fedeltà la forma ed il movimento cardiaco e dei vasi sanguigni, sono esami basilari per un iniziale inquadramento di soggetti con una potenziale malattia cardiovascolare; essi hanno una capacità diagnostica molto elevata individuando correttamente oltre il 90% delle malattie. Un ausilio può essere fornito anche da una **radiografia toracica**, che può dare informazioni molto utili sull'apparato respiratorio e cardiaco.

Altri esami di primo livello sono il monitoraggio automatico dell'elettrocardiogramma e della pressione di 24 ore, semplicemente conosciuti come **"Holter" ECG o pressorio**. Essi consentono con grande accuratezza di rilevare irregolarità del ritmo cardiaco e della pressione arteriosa. L'elettrocardiogramma può anche essere eseguito in corso di una attività fisica regolare (**ECG da sforzo**) in mo-

do da rilevare eventuali anomalie del tracciato che sono il sintomo di una malattia delle arterie cardiache.

Tra le pratiche diagnostiche di **secondo livello**, più sofisticate, di maggiore costo e di disponibilità meno immediata, sono comprese metodiche di immagine come la **scintigrafia miocardica**, che comporta l'iniezione di piccolissime dosi di radioisotopi che si distribuiscono nei vasi sanguigni e nelle cellule del cuore e la tomografia assiale computerizzata (**TAC**) che fornisce delle rappresentazioni fotografiche o cinematografiche estremamente precise del cuore, dei suoi vasi sanguigni (le coronarie) e di tutto il sistema circolatorio in ogni distretto dell'organismo. Alle suddette metodiche si affianca la **Risonanza Magnetica (RM)** dotata di grandissima accuratezza diagnostica ed ormai abbastanza disponibile in tempi ragionevoli, sebbene necessiti di una preparazione accurata del soggetto prima dell'esame.

Accanto a queste metodiche diagnostiche che studiano ed analizzano il corpo umano da una prospettiva "esterna", cioè dalla superficie, si affiancano varie metodiche "invasive", che comportano l'introduzione attraverso il sistema vascolare dell'organismo, sia arterie che vene, di sonde (i **cateteri**) che consentono di studiare la circolazione ed il cuore dall'interno e di intervenire ove siano presenti ostruzioni del circolo, allargando i vasi sanguigni (angioplastica) e inserendo dei "dilatatori" (gli "stent").

L'evoluzione dei sistemi interventistici è stata tale negli ultimi 25 anni che ormai si può procedere, oltre che all'impianto di stimolatori elettrici cardiaci (i "pacemaker") ed al posizionamento di sistemi per interrompere gravi aritmie (i "defibrillatori") anche ad eliminare le stesse aritmie con delle piccole sonde ("ablazione trans-catetere"). Da alcuni anni è inoltre possibile con discreta facilità eseguire interventi correttivi all'interno del cuore: impiantare sistemi di chiusura di piccoli difetti all'interno del cuore o addirittura impiantare delle valvole cardiache mediante il semplice impiego di cateteri arteriosi: la cosiddetta "TAVI" che consente di sostit-

uire la valvola aortica senza ricorrere all'intervento cardiocirurgico

Come si vede la disponibilità di queste metodiche consente da un lato una adeguata definizione del profilo diagnostico di tutti i soggetti che mostrino segni o sintomi suggestivi per una malattia cardiovascolare e dall'altro la cura diretta di alcune di queste malattie.

Va tuttavia segnalato un rischio che, con il passare del tempo, tende a farsi sempre più evidente: l'ansia o la paura di presentare una malattia e la facile disponibilità di informazioni dirette via Internet tende a determinare nella popolazione una tendenza ad autoprescrivere o a richiedere al proprio medico una prescrizione, magari sulla scorta di fuorvianti informazioni "scientifiche" dedotte da Internet, di un eccesso di esami diagnostici anche a cadenza troppo ravvicinata, con grave danno economico personale ed un ingiustificato sovraccarico del sistema sanitario pubblico e privato, oltre ad un rischio di danni alla persona. Non bisogna mai dimenticare che qualsiasi procedura diagnostica od interventiva può causare effetti collaterali anche molto seri, soprattutto quando si utilizzano le radiazioni.

Per tal motivo è raccomandabile non ricorrere mai direttamente a metodiche diagnostiche strumentali ma rivolgersi con fiducia al proprio medico, esponendo la sintomatologia riferita e sottoponendosi agli esami clinici e strumentali via via consigliati.

Concludo sottolineando sempre che, prima di **diagnosticare una malattia cardiovascolare è sempre meglio, nei limiti del possibile, prevenirla con un adeguato controllo individuale dei fattori di rischio personali** (fumo, ipertensione, diabete, ipercolesterolemia, obesità, sedentarietà) sicuramente meno costoso e più efficace di tanti esami diagnostici.



RICETTA DEL CUORE



INGREDIENTI

- ◆ 2 Kg Sale grosso
- ◆ 600 g Sale fino
- ◆ 160 g Foglie di sedano
- ◆ 2 pz Orate
- ◆ 2 pz Albumi
- ◆ Limone

Frullate il sale grosso con le foglie di sedano. Mescolate il sale grosso frullato con il sale fino e gli albumi, in modo da ottenere un composto omogeneo.

Eviscerate le orate, squamatele e farcitele con fette di limone.

Accomodate le orate farcite su una placca foderata di carta da forno e copritele con il sale al sedano seguendo la forma del pesce.

Lasciate scoperta la parte dell'occhio così da poter controllare bene la cottura. Infornate a 180 °C per 35'. Sfornate, rompete la crosta di sale, eliminate la pelle e la lisca e ricavate i filetti. Servite subito.

BUON APPETITO

APPUNTAMENTI - NEL CUORE DEL PAESE

CORSI BLS/D PER NON SANITARI - Data da definirsi - 2 edizioni

NEL CUORE DELLA SCUOLA

Incontri di sensibilizzazione nelle scuole di Venegono Inferiore



NEL CUORE DELLA SALUTE

Incontri di educazione alla salute in collaborazione con la LAAV

Prossimamente programma incontri

