

ASSOCIAZIONE - ONLUS
GRUPPO CUORE NUOVO
MILANO

Pubblicazione dell'Associazione ONLUS "GRUPPO CUORE NUOVO" di Milano - Via Agostino De Pretis, 13 - 20142 Milano
NOTIZIARIO INFORMATIVO PER I SOCI - NON IN VENDITA - Composizione, stampa e diffusione in proprio.

Aderente a: CONACUORE



Coordinamento Nazionale Associazioni del Cuore

ANNO XXIV - N. 2
2016

Buon Natale

Carissimi soci,

un altro anno difficile sta per concludersi, ma non voglio parlare dei vari eventi funesti accaduti di cui tutti siete a conoscenza... Speriamo che il prossimo anno possa essere di gioia e speranza.

In questo periodo siamo soliti fare il punto del lavoro svolto. Un impegno reso possibile grazie alla generosità di persone che partecipano attivamente, ma anche dai sostenitori dell'Associazione.

In particolare, vorrei brevemente soffermarmi su di un paio di progetti in corso: il nostro più grande impegno rivolto alla prevenzione, coinvolgendo i giovani delle scuole superiori nei nostri corsi di RCP e BLSD - sempre più riconosciuti dalle istituzioni, ditte farmaceutiche, presidi, ecc. (Mi sento di dire finalmente dopo aver seminato ... raccogliamo !!!);

l'altro nuovissimo progetto è quello di entrare nella corsia di cardiologia all'Ospedale San Paolo, per aiutare i pazienti nella fase della dimissione, ad affrontare meglio il loro futuro una volta dimessi dal reparto. Alcuni nostri associati dopo aver partecipato ad un apposito corso, aiuteranno gli stessi a rientrare nella normalità della vita quotidiana.

Quest'anno inoltre coincide con la fine del triennio del vecchio direttivo, il giorno 26 Novembre 2016 infatti si sono svolte le elezioni per il rinnovo delle cariche. Ringrazio i membri uscenti per il prezioso lavoro svolto e ai nuovi auguro un buon lavoro. Io stessa ringrazio per la fiducia che sempre mi dimostrate .

Il Natale è quel periodo, nel quale, ognuno di noi cerca rifugio nella famiglia, un'occasione per condividere i buoni sentimenti, quest'anno più che mai voglio passarvi questo messaggio: lasciamo che il Santo Natale non sia soltanto un giorno, ma continuiamo ad amare, condividere, dare anche nei giorni successivi: il bene che fai per gli altri, è bene che fai a te stesso.

A nome del Consiglio Direttivo e mio, auguro a Voi e alle Vostre famiglie un sereno Natale.

Grazie di cuore

Il Presidente
Luisa Cattaneo





I FATTORI DI PROTEZIONE DEL CUORE



dott. Alberto Lomuscio

INTRODUZIONE

La letteratura scientifica e la divulgazione mediatica pongono solitamente l'accento sui fattori di rischio, quando si occupano di prevenzione delle malattie cardiovascolari, ma ben di rado si analizzano i fattori che invece rappresentano una protezione per le malattie cardiache: vediamo dunque di valutare gli elementi che sono in grado di donare al nostro cuore longevità e benessere, ossia di dare anni alla vita e vita agli anni.

ATTIVITA' FISICA

Un vecchio detto taoista recita: "L'acqua che scorre non imputridisce mai."

Naturalmente ci saranno ampie differenze a seconda dell'età del soggetto, della sua struttura fisica, del tipo di allenamento che effettua, etc.: l'attività ginnica, oltre che essere adatta alle condizioni fisiche e generali del soggetto, deve essere il più possibile individualizzata, adat-



tata anche ai gusti personali, deve rappresentare un piacevole svago, non un compito o un dovere da svol-

gere che si va ad aggiungere ai mille impegni quotidiani, affinché possa rappresentare un generatore di gioia e benessere.

Il fattore di protezione dinamico riguarda anche la sedentarietà: un terzo degli uomini e quasi la metà delle donne non svolge alcuna attività fisica durante il tempo libero e questa quota si riduce drasticamente con l'avanzare dell'età.

I vantaggi dell'esercizio fisico sono numerosi, come mostra la seguente Tabella:

- Può contribuire a ridurre la pressione
- "Allena" il cuore, che riduce la propria frequenza sia a riposo che sotto sforzo
- Favorisce il mantenimento del peso corporeo ideale
- Sia nel non – diabetico che nel diabetico migliora il metabolismo
- E' in grado di ridurre il colesterolo
- Può rendere il sangue più fluido
- Nei pazienti con infarto o scompenso cardiaco determina un miglioramento della frequenza cardiaca e dei sintomi
- Migliora il tono dell'umore sia nel paziente ansioso che depresso e aiuta a smettere di fumare
- Favorisce la socializzazione.

SOLE

Le prove della protezione solare sulla cardiopatia ischemica affondano le proprie radici sull'osservazione secondo la quale la mortalità per infarto sembra collegata con la latitudine, che è un indice della quantità di luce solare ricevuta durante l'anno. Evans e Coll., per esempio, hanno confron-

tato la mortalità infartuale a Belfast in Irlanda e a Tolosa in Francia (le osservazioni riguardavano maschi

tra i 55 e i 64 anni): in Irlanda la mortalità era più che quadrupla, a parità di altri fattori di rischio coronario, ed è noto quanta poca insolazione riceveva Belfast rispetto alla Francia: infatti, la latitudine di Tolosa è più bassa di 12° rispetto a quella di Belfast, e quindi, se la copertura di nuvole fosse uguale, Tolosa avrebbe un'esposizione solare doppia; poiché però Tolosa è molto meno nuvolosa di Belfast, la differenza è ancora superiore. Comunque, la mortalità da infarto miocardico è molto elevata anche in tutta l'area nord-occidentale della Gran Bretagna, che è una zona scarsamente soleggiata, sia per l'elevatissima nuvolosità annuale, sia per l'alta latitudine.

La protezione cardiaca generata dalla radiazione solare è stata studiata specificamente in relazione all'infarto miocardico da Grimes e Coll., i quali suggeriscono che l'effetto benefico sia legato alla maggiore produzione di vitamina D generata dall'esposizione al sole. Si è anche dimostrata una stretta correlazione tra livelli ematici di colesterolo e latitudine alla quale i pazienti vivono, con le punte massime nelle zone molto a Nord, e i livelli minimi nelle popolazioni più lontane dai poli. Questo tipo di correlazione statistica è stata osservata anche per quanto riguarda i decessi per infarto miocardico. La spiegazione di tale serie di effetti starebbe nel metabolismo biochimico della vitamina D: questa, infatti, deriva chimicamente da un terpene, lo squalene, che è lo stesso precursore che dà origine al colesterolo: ne deriva che, se l'organismo produce più vitamina D in seguito all'esposizione solare, finisce per consumare molto più squalene del normale, e quindi rimarrà molto meno squalene disponibile per fabbricare colesterolo, che come sappiamo è un importante fattore di rischio coronario.





MANTENIMENTO DEL PESO CORPOREO

L'obesità è una situazione di accumulo anomalo o eccessivo di grasso nei tessuti adiposi del corpo che comporta rischi per la salute. La causa di fondo è un'eccedenza energetica che determina un aumento di peso; in altre parole le calorie introdotte sono superiori alle



calorie bruciate. L'IMC (un acronimo con il quale si indica l'indice di massa corporea) si calcola dividendo il peso espresso in chilogrammi per altezza espressa in metri al quadrato (kg/m²). Normalmente l'IMC si dovrebbe attestare ad un valore che oscilla fra i 18,5 e i 25. Superando il valore di 25 si entra nella fascia di rischio del soggetto, dove si possono riscontrare disturbi associati. Il rischio aumenta con l'aumentare del valore, diventando dapprima moderato fino a trasformarsi in rischio elevato.

- Una volta raggiunto il valore di 25 la persona viene definita come in soprappeso;
- Superato il valore di 30 si rientra nel termine "obeso"

Le persone definite obese possono più facilmente riscontrare valori alti di trigliceridi (ovvero un tipo di grassi presenti nel sangue) e bassi valori di colesterolo HDL, il cosiddetto "colesterolo buono", e di elevati valori di colesterolo LDL, definito anche come "colesterolo cattivo".

PSICHE ED EMOZIONI: L'INTELLIGENZA DEL CUORE

Il cuore non comunica col cervello e col corpo soltanto con i normali collegamenti nervosi, bensì anche con campi elettromagnetici: il campo elettromagnetico ritmico del cuore, infatti, è il più potente e il più grande del corpo. Esso permea ogni cellula

dell'organismo, ed è 60 volte più ampio del campo elettromagnetico del cervello, e può essere rilevato da magnetometri situati ad alcuni metri di distanza. Il campo ritmico del cuore influenza e governa vari processi vitali in varie parti del corpo, spesso in modo positivo e salutare, come quando sentimenti come l'amore o la gratitudine creano

sintonia tra il ritmo del cuore e altri sistemi funzionali ritmici, come la pressione del sangue e il ritmo respiratorio: questo fatto sarebbe alla base dei profondi effetti riequilibranti e pacificanti della pet-therapy.

La ricerca di base presso l'Istituto di HeartMath dimostra che le informazioni riguardanti lo stato emotivo di una persona viene anche tra-



smessa in tutto il corpo attraverso il campo elettromagnetico del cuore. I modelli dei ritmici battiti del cuore cambiano in modo significativo, quando sperimentiamo emozioni di-

verse. Le emozioni negative, come la rabbia o la frustrazione, sono associate ad un irregolare, disordinato, modello incoerente nei ritmi del cuore. Al contrario, le emozioni positive, come l'amore e l'apprezzamento, sono associate con una superficie liscia, ordinata, un modello coerente nell'attività ritmica del cuore. A loro volta, tali cambiamenti nella struttura del battito del cuore creano corrispondenti variazioni nella struttura del campo elettromagnetico irradiato dal cuore, misurabile con una tecnica chiamata analisi spettrale. Psicologicamente, questa modalità è collegata con una notevole riduzione interna del dialogo mentale, la percezione di stress ridotta, maggiore equilibrio emotivo, e una maggiore chiarezza mentale, discernimento intuitivo e prestazioni cognitive.

LA SFERA AFFETTIVA

La vita affettiva ha una dimensione rilevante per l'uomo di tutte le età, compresa quella avanzata. Infatti invecchiare non significa rinunciare ai sentimenti e ad una serena e appagante attività sessuale, anche se hai problemi di cuore o di circolazione.

Non tutti gli anziani smettono di lavorare: se il tuo lavoro non prevede sforzi pesanti potresti essere in

grado di continuare. Mantieniti attivo dedicandoti a interessi personali, alla famiglia, agli amici, al volontariato. Conserva interesse per la vita, continua a leggere e tenerti informato, vai a mostre e manifestazioni, fai qualche viaggio adatto alle tue condizioni, meglio in compagnia.

Non restare troppo tempo davanti al televisore. Combatti la solitudine. Continua a occuparti delle faccende domestiche e ai tuoi passatempo preferiti. Adotta un cagnolino o un

(segue)





gattino, è dimostrato che fanno bene al cuore! Solitudine, ansia e depressione sono molto frequenti nelle persone anziane e nei cardiopatici.

E' interessante ascoltare le parole di una grande Maestro della cardiologia, prematuramente scomparso 10 anni fa, il prof. Alberto Malliani, del quale si riportano due brani:

“...dovremmo diffondere, quasi con allegria, la certezza che un’adeguata attività fisica, che duri quanto la vita, una alimentazione equilibrata, il disinnescare meccanismi di autodistruzione come il fumo o l’eccesso di alcool, ma anche di cibo, in breve il rispetto del nostro patrimonio biologico è di tutte le prevenzioni quella più felice, la meno costosa, la più unificante.”

ALIMENTAZIONE

Carboidrati

Il parametro metabolico dei carboidrati più rilevante ai fini di prevenire le malattie cardiovascolari è probabilmente il loro indice glicemico. Oggi molte evidenze disponibili tendono a promuovere il consumo degli alimenti a basso indice glicemico. In presenza di una risposta glicemica marcata, l’organismo reagisce con una risposta insulinica altrettanto significativa che agevola la penetrazione del glucosio che, se non utilizzato dal metabolismo, si trasformerà in grassi di deposito.

Il consumo di alimenti a basso indice glicemico si associa invece a risposte metaboliche diverse: la glicemia rimane più stabile, permettendo un più prolungato senso di sazietà e un maggior equilibrio nell’apporto alimentare, e la risposta insulinica, di conseguenza, è meno



marcata. Anche l’impiego di lipidi di deposito e di carboidrati, per le esigenze energetiche e metaboliche, è più equilibrato.

Il consumo di alimenti a basso indice glicemico si associa a valori più elevati di colesterolemia-HDL e a valori più bassi di trigliceridemia e di PCR: tutti parametri, come ricordato, che sono alterati nel paziente con sindrome metabolica.

La risposta glicemica di un alimento può essere favorevolmente modificata anche aumentandone il contenuto di fibra (sia naturalmente presente, sia aggiunta durante la preparazione o il consumo). La fibra, infatti, sembra in grado di rallentare l’assorbimento del glucosio presente nei cibi o liberato per idrolisi degli amidi in essa contenuti, limitando quindi l’ampiezza della risposta glicemica. Il consumo di fibra in quantità adeguate si assocerebbe anche a una riduzione del 20 per cento circa (secondo lavori statunitensi) dei livelli plasmatici di PCR. Secondo una recente meta-analisi, tra l’altro, un elevato consumo di fibra si associa ad una significativa riduzione (meno 18 per cento) del rischio cardiovascolare.

Grassi alimentari

Altri elementi fondamentali per una dieta orientata alla prevenzione cardiovascolare sono i grassi e gli oli di condimento. Più che al contenuto totale di grassi nella dieta, oggi è importante guardare alla composizione lipidica, in particolare alla presenza di singoli e specifici acidi grassi. I dati disponibili mostrano infatti con chiarezza come una dieta ricca in grassi saturi o insaturi a struttura trans (facilmente riconoscibili in quanto entrambi solidi a temperatura ambiente) aumenti la colesterolemia totale e LDL, quindi il rischio cardiovascolare e in particolare coronarico. Un effetto oppo-

sto hanno invece gli acidi grassi insaturi presenti sia negli oli tipici della nostra cultura – come l’olio extravergine di oliva – sia negli oli di semi come il mais, la soia, il vinacciolo e il girasole.

Rilevante è anche la correlazione tra consumo degli stessi grassi alimentari e colesterolemia HDL o trigliceridemia, parametri lipidici che risultano spesso alterati nei pazienti affetti da sindrome metabolica. Mentre i grassi saturi (presenti nel latte e derivati e in molte carni animali) tendono ad aumentare, seppure lievemente, la colesterolemia HDL, gli insaturi trans (contenuti soprattutto nelle margarine solide e in molti prodotti preconfezionati) tendono a ridurre questo parametro, notoriamente associato alla riduzione del rischio cardiovascolare. Più favorevole è invece lo spettro degli effetti degli acidi grassi polinsaturi della serie omega-3, che sono presenti sia negli oli di pesce sia (sotto forma di acido alfa-linolenico, che l’organismo umano può convertire parzialmente in composti della stessa famiglia a più lunga ca-



tena) in alcuni vegetali. Gli omega-3, il cui effetto biologico fu interpretato dapprima come quello di "aspirine alimentari" per la loro capacità di ridurre l’aggregazione piastrinica, si sono dimostrati nel tempo anche efficaci ipotrigliceridizzanti e antinfiammatori, rivelando più di recente anche spiccate proprietà antiaritmiche. Oggi è noto che la potenziale efficacia di questi grassi si estende al di fuori dell’am-





bito strettamente cardiovascolare, con possibili effetti favorevoli anche sul tono dell'umore, su alcune patologie infiammatorie gastrointestinali, sulla riduzione della probabilità di aborto spontaneo ecc. La fonte naturale di questi grassi sono i pesci: ne sono ricchi i salmonidi (salmone, trota), ma anche il pesce azzurro (sardina, sgombro).

Come comportarsi, in conclusione, nella scelta dei grassi? Consumare con moderazione i grassi solidi e preferire loro gli oli, che si potranno scegliere in base ai gusti personali. L'olio usato per cucinare o condire può essere usato (non troppo spesso) anche per friggere. Nell'etichetta dei prodotti industriali, ricercare l'eventuale presenza di "grassi vegetali idrogenati" (nome comune dei trans) e nel caso evitare di consumarli. Non eliminare – o almeno non completamente – il grasso del pesce durante la sua preparazione e consumo. Per quanto riguarda le carni di maiale, compresi il prosciutto e altri salumi, vanno consumate con moderazione ma non abolite: attualmente, infatti, sono abbastanza ricche in acido oleico e linoleico.

SESSO FEMMINILE

La minore incidenza dell'infarto nell'età fertile della donna è legata all'azione protettiva degli estrogeni nel sesso femminile, ma è possibile che giochino anche altri fattori: l'ipertensione, infatti, che come fattore di rischio è più frequente nelle donne, compare e sviluppa i suoi effetti pro-ischemici in età più avanzata, e così pure il diabete mellito



(le donne soffrono più degli uomini di diabete). Nel maschio dominano maggiormente fattori di rischio legati ad abitudini voluttuarie, come il fumo e l'alcool, nonché l'ipercolesterolemia, tutti fattori che sono in grado di produrre i loro effetti sfavorevoli in età più precoce.

OTTIMISMO: FATTORE DI PREVENZIONE CARDIOVASCOLARE?

La grande maggioranza delle ricerche epidemiologiche, cliniche e sperimentali, hanno dimostrato, numeri alla mano, che affrontare la



vita con ottimismo poteva significativamente migliorare la salute cardiovascolare e allungare la vita del cardiopatico. Non era quindi senza fondamento il detto popolare che "il riso fa buon sangue"! E' particolarmente utile una della letteratura effettuata nel 2012 da Bohem e Kubzansky, i quali hanno preso in esame oltre 200 recenti studi sul l'argomento. Nel presentare questo lavoro di metanalisi l'autorevole Bollettino dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) dell'aprile 2012 così ne espone sinteticamente i risultati: "Gli individui più ottimisti hanno il 50% in meno di probabilità di subire un evento cardiovascolare rispetto ai loro coetanei meno ottimisti". Simili sono i risultati dello studio di China e Steptoe (2008) che esaminando i risultati di 45 studi su soggetti sani e cardiopa-

tici, su complessivamente circa 50 mila soggetti, osservano mediamente una riduzione della mortalità cardiovascolare fra il 19% e il 28%, nei soggetti ottimisti. L'ottimismo si conferma buon fattore di protezione anche nel sesso femminile. È quanto risulta da uno studio apparso nel 2009 sull'autorevole Circulation, condotto su 97 mila donne sane, seguite nel tempo, nelle quali si è osservato un 30% di riduzione della mortalità coronarica in coloro che affrontavano la vita con maggior ottimismo. Nello stesso senso vanno i risultati del Women's Health Study del 2012, che, valutando con il Mental Health Index circa 30mila donne sane di mezza età, ha rilevato che una condizione di felicità riduce del 30% il rischio di comparsa di nuovi casi di fibrillazione atriale, tanto da far titolare suggestivamente l'articolo: "Sii felice: è meglio del Coumadin!" (Un farmaco che riduce le complicanze emboliche della fibrillazione).

MECCANISMI BIOLOGICI PROTETTIVI NEGLI OTTIMISTI:

- 1) Livelli più bassi di cortisolo plasmatico
- 2) Livelli più bassi di catecolamine circolanti.
- 3) Livelli inferiori alla media di pressione arteriosa
- 4) Livelli inferiori alla media di frequenza cardiaca
- 5) Migliore equilibrio neuro-vegetativo (riduzione dell'attività simpatica e aumento del tono vagale)
- 6) Propensione ad una maggiore attività fisica



(fine)





Giornata mondiale del Cuore 2016



Anche il noto giornalista sportivo, Tiziano Crudeli, famoso non solo per le indubbie doti di esperto e la forte carica di simpatia, ma soprattutto per le pittoresche manifestazioni di esultanza in occasione dei gol del Milan durante le trasmissioni televisive delle partite in diretta, è venuto a trovarci quest'anno al San Paolo, in occasione della Giornata Mondiale per il Cuore (GMC). Ha anche pubblicamente lodato, in occasione della trasmissione televisiva andata in onda la sera stessa, gli interpreti di questa storica iniziativa, sottolineandone la nobiltà degli intenti.

La Giornata Mondiale per il Cuore si celebra in Italia e nel mondo il 29 settembre. Quest'anno la GMC ha dato particolare attenzione al tema della responsabilità individuale del mantenere in salute il proprio cuore. Anche l'Italia aderisce all'invito dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, che chiede a tutti i Paesi di mettere in atto alleanze e strategie per ridurre, entro il 2025, decessi prematuri causati dalle malattie croniche non trasmissibili. La prevenzione e la cura della malattie cardiovascolari ancora una volta sono al centro dei programmi sanitari sia a livello mondiale che nazionale,



poiché queste patologie costituiscono ancora la prima causa di morte.

La GMC è organizzata in Italia da oltre 15 anni dalla Fondazione Italiana per il Cuore, membro della World Heart Federation, in collaborazione con Conacuore e la Federazione Italiana di Cardiologia, con il patrocinio di società scientifiche, società sportive, associazioni ed enti aderenti.

Per tale ricorrenza l'ospedale San Paolo, grazie alla collaborazione del Gruppo Cuore Nuovo, organizza da oltre dieci anni, nell'ultima domenica di settembre - quest'anno il 25 - presso l'atrio dell'Ospedale, un incontro





con la popolazione per effettuare la valutazione del Rischio Cardiovascolare.

Quest'anno sono state offerte a tutti i soggetti oltre 120 misurazioni di glicemia, colesterolemia totale e della pressione arteriosa, grazie ai prelievi eseguiti dal personale dell'U.O. di Cardiologia, sig.re Serena Organo, Sebastiana Calabrese e Concetta Leo, coadiuvate dal Coordinatore infermieristico Luigi Giugno. I Medici dell'U.O. di Cardiologia, Dott.ssa Frattini e Dott. Tarricone, dopo la misurazione dei parametri e il calcolo del rischio indivi-

duale, hanno risposto ai vari quesiti posti dai pazienti sui metodi per la correzione dei fattori di rischio.

Come consuetudine, la manifestazione è stata arricchita dalla presenza di altri esperti, quali la Dott.ssa Claudia Merlotti e il Dott. Roberto Manfrini, specialisti in malattie metaboliche e diabetologia dell'U.O. Medicina II diretta dal Prof. Pontiroli, e la dietista Sig.ra Anna Lingua, del Servizio Dietetico dell'Ospedale, i quali hanno dispensato utili consigli dietetici e terapeutici in base alla patologia del



soggetto. Anche il prezioso Centro Antifumo dell'Ospedale, nelle persone della Psicologa, Dott.ssa Antonella Gullotta, e dello Pneumologo, Dott. Massimo Verga, non è mancato all'appuntamento: dopo la misurazione del monossido di carbonio su esalato e l'effettuazione del test di Fagerstrom per valutare la dipendenza fisica indotta dalla nicotina, i medici hanno fornito informazioni sui vari metodi per potersi liberarsi dal vizio del fumo.

La celebrazione della GMC vuole essere un percorso continuativo, aiutato dalle Istituzioni non solo per un giorno ma per tutto l'anno e per tutti i cittadini.





Insieme per la vita

Venerdì 23 Settembre 2016 - Teatro PIME



La sera del 23 Settembre 2016, presso il Teatro PIME di Via Mosè Bianchi a Milano, si è svolto lo spettacolo "Insieme per la Vita", organizzato dal Gruppo Cuore Nuovo con la collaborazione del Centro Danza di Marialuisa Panzetti, un gruppo di danzatori anche giovanissimi che hanno allietato i numerosi soci e partecipanti presenti.

La serata è stata presentata da Cinzia Marseglia e Alessandra Sarno, due simpaticissime presentatrici che si esibiscono tra l'altro anche negli spettacoli comici di Zelig, e che pertanto hanno una grande presa sul pub-

blico, che sanno tenere desto con le loro trovate divertenti e argute, sempre però senza perdere di vista il tema centrale della serata, che era ovviamente basato sulla prevenzione cardiovascolare e sulle modalità di tenere sotto controllo le "bizzate" improvvise di questo organo meravigliosamente complesso che si chiama cuore.

Nella fase preliminare, prima dell'inizio dello spettacolo vero e proprio, le presentatrici hanno chiamato sul palco la Presidenta (no, non è un errore di stampa: oggi vengono coniate parole come sindaca e ministra, e io mi permetto di coniare presidenta) del Gruppo Cuore Nuovo, che ha ricordato le principali iniziative dell'Associazione, sia sul piano didattico-divulgativo, sia su quello organizzativo e di relazione con altre Associazioni attive sul "versante-cuore". Subito dopo è stato invitato a salire sul palco il Prof. Stefano Carugo, che da un anno circa dirige la



Divisione di Cardiologia dell'Ospedale San Paolo, nella quale lavorano anche i cardiologi che prestano la loro opera volontaria nel Gruppo Cuore Nuovo, e le presentatrici gli hanno rivolto alcune domande riguardanti i fattori di rischio per l'apparato cardiovascolare, alle quali il prof. Carugo ha risposto con competenza e professionalità, ma anche con una vena di fine umorismo e con un linguaggio semplice e comprensibile anche ai non addetti ai lavori.

La serata si è poi sviluppata su canzoni e balletti, e questi ultimi hanno veramente costituito la parte del leone per la loro numerosità e varietà di temi, che hanno messo a dura prova le capacità tecniche dei ballerini, oltre che





della regia e dei tecnici di luce e suono.

Ha aperto le danze (è il caso di dirlo) una dolcissima e romantica reminiscenza di Romeo Giulietta, tutta intessuta di tenui luci violacee di sapore vagamente impressionistico, sapientemente alternata a un balletto rock sulle note del famosissimo brano "Mamma Mia" di vari decenni or sono. Molto efficace e dirimente è stato anche il balletto ambientato nell'America del Proibizionismo di poco meno di un secolo fa, con tanto di gangster, donne fatali e armi spianate. Stupenda anche la coreografia di Jesus Christ Superstar, che ha richiamato alla mente il famosissimo e

emozionante film degli Anni Settanta, un musical con musiche indimenticabili. Un altro dei balletti brevi degno di nota è stato quello dedicato ad Anastasia, nel quale la coppia principale ha letteralmente volteggiato sul palco illuminato di luci fuxia con lo sfondo del castello, facendo sognare il pubblico, ammaliato da tanta maestria.

Lungo e affascinante, poi, è stato il balletto dedicato a una fiaba indiana che ha visto in scena ieratici marajà, guerrieri possenti, danzatrici velate, servi devoti, con lo sfondo di deserti e regge imperiali, e spettacolarizzato da luci sempre diverse, ora bianche, ora violacee, ora blu, ora giallo aranciate...

E, come si diceva, non di solo balletto si è trattato, anche se questo ha avuto il ruolo più importante. Molta malinconia si è infatti impadronita degli astanti quando è stato il turno delle canzoni di Pino Daniele, l'ormai leggendario cantautore scomparso poco tempo fa proprio per una grave cardiopatia coronarica: le struggenti note delle sue canzoni, cantate sapientemente da Nunzio, con una voce che sembrava proprio la sua, con quel caratteristico falsetto inconfondibile, hanno fatto rivivere senza dubbio il mitico cantautore, che da lassù, probabilmente, sorrideva compiaciuto, e forse applaudiva anche lui.



Infine, le ben note voci (ai frequentatori di Cuore Nuovo) dei simpaticissimi Davide e Claudio, che tante altre serate hanno allietato anche in passato, sia a Milano che nelle indimenticabili trasferte di Bormio, hanno concluso la serata con canzoni di vari autori più o meno recenti.

E con l'augurio di poter ripetere serate simili anche in futuro, sempre sotto l'egida del Gruppo Cuore Nuovo, la serata è terminata tra gli applausi in un clima di fine estate tra le prime brezze dell'imminente autunno.

E con l'augurio di poter ripetere serate simili anche in futuro, sempre sotto l'egida del Gruppo Cuore Nuovo, la serata è terminata tra gli applausi in un clima di fine estate tra le prime brezze dell'imminente autunno.





UN POMERIGGIO COSTRUTTIVO



Sabato 26 novembre 2016 si è tenuta l'assemblea elettiva del Gruppo Cuore Nuovo.

Sin dalle prime battute si è respirata subito aria di entusiasmo sincero, di voglia di operare fattivamente nel campo della Cardiologia preventiva e operativa, con tanta voglia di guardare al futuro, facendo tesoro delle esperienze passate, imparando dai propri errori e amplificando gli aspetti positivi di quanto finora fatto da un Gruppo che crede fermamente nei propri obiettivi e nelle proprie risorse scientifiche e pratiche.

Le fondamentali caratteristiche della grande squadra di Cuore Nuovo sono rappresentate dal variopinto assortimento di competenze e di capacità realizzative, laddove alcuni hanno uno spiccato talento per gli aspetti organizzativi e operativi, altri per quelli pratici ed economici, altri ancora per quelli scientifici e di ricerca, e così via: ne viene fuori una bella torta farcita di competenze, di entusiasmo, di voglia di fare e di creatività (cosa, quest'ultima, che non basta mai e che serve sempre ad azionare le leve della costruttiva progressione di qualsiasi associazione scientifica).

Il Gruppo Cuore Nuovo, dopo questa giornata elettiva, si ritrova solido e compatto come e più di prima, continuando sulla scia della convinta produttività degli anni precedenti e più che mai convinto di voler continuare e semmai ulteriormente migliorare gli obiettivi già raggiunti in precedenza.

In verità non vi sono state variazioni sostanziali nella composizione della dirigenza del gruppo, come sempre capitato dalla prode Luisa Cattaneo, convinta conoscitrice delle esigenze dei cardiopa-





zienti che a lei si affidano quanto a organizzazione della Associazione, e che ha avuto quasi il massimo dei voti, come pure il dott. Diego Tarricone, instancabile spalla scientifico-operativa delle iniziative del Gruppo, affiancato dalla ottima Loredana Frattini, altro insostituibile braccio destro della neo-eletta Presidentessa (o meglio, più che neo-eletta, meglio dire neo-confermata). Alla Tesoreria e Segreteria è stata confermata la bravissima Pinuccia Bondioli, che da anni dimostra instancabilmente la sua capacità precisa e puntuale in campo economico-organizzativo, gagliardamente sostenuta e aiutata da Guido Galbiati, anch'egli confermato al timone del vascello Cuore Nuovo.

Completano il quadro dirigente Carla Gianfreda, da tanto tempo convinta sostenitrice del Gruppo Cuore Nuovo, Liliana Airoldi, anche lei una delle colonne del Gruppo, mentre il maestro-pittore (lo dico davvero con profonda e sincera stima) Luciano Piermattei si è ampiamente meritato la carica di Vice-Presidente per il suo indefesso e profondo impegno in tutte le attività del Gruppo. “Ministro degli affari esteri” è stato nominato Guido Pisati, il quale ha infatti la delega per i rapporti con gli Enti esterni. Neo-eletto, anche se già presente nella vita dell'Associazione in qualità di scribacchino di articoli scientifici, è stato il sottoscritto, dott. Lomuscio, che ha accettato con gioia ed entusiasmo, oltre che con sincera gratitudine, l'entrata nel Consiglio Direttivo e nel Comitato Scientifico, del quale fanno parte anche il Prof. Stefano Carugo, attuale Direttore della Divisione di Cardiologia dell'Ospedale San Paolo, nonché i Cardiologi Giuseppe Occhi, Antonio Mantero, Loredana Frattini, Laura Bosotti, Carlo Sponzilli, Diego Tarricone, Lorenzo Fiorista, Alessandro Verzoni e lo Pneumologo Massimo Verga.

Al nuovo CD i più sinceri auguri di Buon Lavoro e di prospera attività nel nome di una Cardiologia sempre più al servizio del cittadino e della collettività.

La giornata si è conclusa in modo non pienamente conforme alle regole di prevenzione cardiologica, a causa del buffet finale con dolcetti e bevaggi di ogni tipo... Ma stendiamo un pietoso velo: ai posteri l'arduo giudizio...





VERBALE ASSEMBLEA CONSIGLIO DIRETTIVO 26.11.2016

Alle ore 18,30 i neo eletti consiglieri si riuniscono per l'attribuzione delle cariche istituzionali **per il triennio 2016-2019**

Presenti: PISATI GUIDO - CATTANEO LUGIA - GALBIATI GUIDO - BONDIOLI MARISA - PIERMATTEI LUCIANO - AIROLDI LILIANA - TARRICONE DIEGO - LOMUSCIO ALBERTO - GIANFREDA CARLA - DURELLI LUCIANO - AVANTI PIERO - FRATTINI LOREDANA

Dopo valutazione delle caratteristiche professionali degli aspiranti alle cariche istituzionali, all'unanimità, vengono assegnate le seguenti cariche per il

NUOVO CONSIGLIO DIRETTIVO e per il nuovo **COLLEGIO SINDACALE** , come segue:

CONSIGLIO DIRETTIVO:

PRESIDENTE: CATTANEO LUGIA (Luisa)
VICE-PRESIDENTE: PIERMATTEI LUCIANO
TESORIERE: BONDIOLI MARISA (Pinuccia)
SEGRATERIA: BONDIOLI MARISA

CONSIGLIERI: Con delega per rapporto con enti esterni **PISATI GUIDO**
Con delega per rapporto con Aziende Sanitarie (locali ed ospedaliere) **TARRICONE DR. DIEGO**

CONSIGLIERI:

LOMUSCIO DR. ALBERTO - GALBIATI GUIDO - GIANFREDA CARLA - AIROLDI LILIANA

COLLEGIO SINDACALE:

SINDACI ELETTI:

DURELLI LUCIANO Presidente Collegio Sindacale
FRATTINI Dott. LOREDANA - AVANTI PIERO

COMITATO SCIENTIFICO

Il Consiglio Direttivo dopo valutazione delle proposte da atto che , per il triennio 2016 -2019 il comitato scientifico risulta così composto

OCCHI DR. GIUSEPPE Cardiologo

CARUGO PROF. STEFANO cardiologo - Direttore U.O.C. cardiologia I ASST SANTI PAOLO E CARLO Milano

LOMUSCIO DR. ALBERTO Cardiologo

MANTERO DR. ANTONIO Cardiologo

responsabile S.S. Ecocardiografia U.O.C. Cardiologia I - ASST Santi Paolo e Carlo - Milano

FRATTINI DR. LOREDANA Cardiologo - U.O.C. Cardiologia I - ASST Santi Paolo e Carlo - Milano

BOSOTTI DR. LAURA Cardiologo - U.O.C. Cardiologia I - ASST Santi Paolo e Carlo - Milano

SPONZILLI DR. CARLO Cardiologo

responsabile S.S. Emodinamica I U.O.C. Cardiologia I - ASST Santi Paolo e Carlo - Milano

TARRICONE DR. DIEGO Cardiologo

responsabile S.S. Elettrofisiologia I U.O.C. Cardiologia I - ASST Santi Paolo e Carlo - Milano

FIORISTA DR. LORENZO Cardiologo - U.O.C. Cardiologia I ASST Santi Paolo e Carlo - Milano

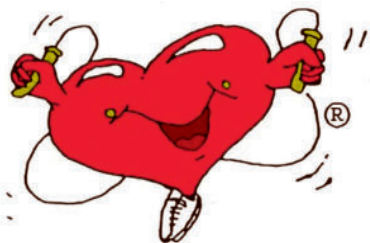
VERZONI DR. ALESSANDRO Cardiologo

responsabile SS - U.O.C. Cardiologia I - ASST Santi Paolo e Carlo - Milano

VERGA DR. MASSIMO Pneumologo - U.O.C. Pneumologia - ASST Santi Paolo e Carlo - Milano

La riunione si conclude alle ore 19,00





ASSOCIAZIONE - ONLUS

GRUPPO CUORE NUOVO

VOLONTARIATO PER LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE CARDIOVASCOLARI

www.gruppocuorenuovo.it - Via A. De Pretis, 13

Per informazioni: Marisa Bondioli 349.5660350 - Guido Pisati 335.6044337

CONOSCIAMO L'ACETO DI MELE



L'aceto di mele possiede caratteristiche nutrizionali ed organolettiche di grande qualità ed è dotato di azioni benefiche, grazie alle sue proprietà disintossicanti ed al contenuto di sostanze indispensabili per il nostro organismo.

L'aceto di mele contiene infatti numerosi nutrienti, sali minerali, enzimi, complessi vitaminici, antiossidanti ed anche sostanze antianemiche. E' ricco di acido malico che è fondamentale per la produzione di energia nell'interno delle cellule ed aiuta fegato ed intestino ad eliminare sostanze tossiche. La pectina, altra sostanza presente in questo prodotto, oltre che aiutare la digestione contribuisce a ridurre il colesterolo e ad eliminare l'eccesso di liquidi.

Interviene favorevolmente nel metabolismo del calcio prevenendo la

decalcificazione delle ossa ed evitando la deposizione di calcio nei tessuti molli e rallentando quindi il processo di indurimento delle pareti vascolari.

Ha un'azione tonificante, riequilibrante gli eccessi di acidità, antiossidante, antinfiammatoria, e può essere quotidianamente utilizzato per condire l'insalata ed altri piatti.

In virtù della sua azione sulla flora intestinale aiuta poi a regolarizzare la funzione dell'intestino stesso.

Ricordando che l'aceto di mele **non sostituisce le medicine prescritte dal medico**, può comunque essere utilizzato per vari usi:

Mal di testa. Far bollire acqua ed aceto in parti eguali ed inspirare per almeno 5 minuti i vapori

Mal di gola. Gargarismi con un cucchiaino di aceto di mele aggiunto a mezzo bicchiere di acqua

Anemia. Prendere un cucchiaino di aceto di mele con l'aggiunta di miele, in un bicchiere di acqua tiepida, una volta al giorno per due mesi. Ripetere il ciclo ogni due mesi

Cattiva digestione. Assumere un cucchiaino di aceto di mele diluito in un bicchier d'acqua

Difficoltà ad addormentarsi. Prendere due cucchiaini di aceto di mele con un po' di miele prima di andare a letto

Gengive sanguinanti. Guariscono più in fretta con ripetuti sciacqui con acqua ed aceto di mele.

Tartaro. Sciacquare regolarmente la bocca e spazzolare i denti con acqua e aceto di mele per mantenere bianchi i denti.

Herpes simplex. Applicare più volte un po' di aceto di mele puro sulla parte per alleviare il prurito ed accelerare la guarigione.

Puntura di insetto. Frizionare la zona con un batuffolo di cotone imbevuto di aceto per attenuare il prurito.

Alito cattivo. Bere a digiuno mezzo bicchier d'acqua con un cucchiaino di aceto e successivamente sciacquare la bocca.

Sudorazione eccessiva. Passare dopo il bagno sul corpo un panno bagnato di aceto per combattere i cattivi odori e la sudorazione eccessiva.

Sovrappeso. Assumendo prima di ogni pasto un cucchiaino di aceto diluito in un bicchiere di acqua si può ottenere un calo di peso costante poiché l'aceto di mele aiuta ad accelerare il metabolismo ed a bruciare i grassi.

A tale proposito ringraziamo L'AZIENDA AGRICOLA SIMONINI in Ponte Valtellina (So) Tel. 0342.489000 che, con la donazione del loro prodotto, supporta alcune nostre giornate di prevenzione.





» **L'intervento**

di **Stefano Carugo***



Cinque proposte per la riforma sanitaria

Riforma della sanità lombarda: alcune proposte e il voto del 4 dicembre

Premessa: sono uno di quelli che la riforma sanitaria lombarda l'ha scritta e ci crede fortemente, precisazione non da poco visti i diversi interventi letti in questi giorni che vogliono mettere più in evidenza i difetti (presunti) che non i pregi. E' ovvio che ci vorrà tempo per vedere messo in atto il cardine della riforma stessa ovvero l'integrazione vera tra ospedale e territorio che sembra facile a dirsi ma poi nell'operativo, dopo poco meno un anno, vede numerose difficoltà nell'attuazione.

Ad oggi la popolazione ha ancora una visione ospedale-centrica poiché da un lato ha difficoltà a trovare risposte sul territorio e dall'altro sono aumentate le esigenze (povertà, immigrazione) e non si sono ancora compiuti atti forti in tal senso, motivo per cui chi sta soffrendo realmente sono gli ospedali pubblici che a fronte di riorganizzazioni strutturali a iso-risorse non vedono diminuire ma anzi incrementare le richieste di intervento scontrandosi inesorabilmente con i "budget".

Però è indubbio che a distanza di un anno bisogna accelerare in vista anche di quello che potrà accadere se dovesse vincere il sì al referendum, ovvero un maggiore centralizzazione delle funzioni di governance a Roma (elenco dei DG, ruolo della CONSIP,

etc.) con un indubbio rischio di tenuta della nota qualità delle cure in Lombardia: lo scivolamento al 20 posto del nostro sistema sanitario italiano nel mondo infatti preoccupa.

Basta piagnistei facciamo invece proposte costruttive.

1. Abbiamo bisogno di atti forti e precisi: avere il coraggio di fare scelte a volte impopolari: come è scritto nella Legge dobbiamo qualificare le aziende ospedaliere garantendone le eccellenze e non tutti i presidi necessariamente devono o possono fare tutto, ciò è solo uno spreco di risorse (come si era iniziato a fare per le alte specialità). I direttori delle ATS devono su questo dare indirizzi più precisi e i direttori delle ASST fare scelte precise nei POA che in questi giorni stanno elaborando o presentando.

2. Aprire un vero tavolo di confronto con i Medici di medicina Generale: l'integrazione Ospedale-territorio e le cure primarie (codici bianchi e verdi) non si realizzeranno mai se non coinvolgiamo questi ultimi: la gente continuerà ad andare in ospedale anche per piccole cose. A Milano sta diventando un vero problema.

3. Più attenzione agli anziani fragili anche nella organizzazione strutturale delle ATS: se oggi a Milano e abiti in zona 9 e devi avere l'autorizzazione per l'esenzione dei pannoloni, l'anziano per andare in via Ippocrate deve cambiare tre mezzi di superficie, con

l'ufficio rigorosamente aperto dalle 8.30 alle 12.30 e nulla online. Alla fine fa prima a pagarseli di tasca propria. Facilitare e semplificare gli accessi

4. Attenzione a quello che accade negli ospedali pubblici soprattutto in quelli dove abbiamo previsti gli accorpamenti! Abbiamo visto c'è malcontento tra i medici ora stretti tra budget e riorganizzazione: quando abbiamo scritto la legge volevamo snellire i processi burocratici anche con una cura dimagrante (ragionevole) del personale amministrativo: questo non è accaduto, anzi (vedi i RICCA) si sono moltiplicati e quindi gli interlocutori che prendono decisioni sono diventati di più e poi assistiamo quotidianamente i Direttori Generali, sanitari, amministrativi che corrono tra un Ospedale e l'altro e il comparto che li inseguono negli appuntamenti! snervante per tutti con rallentamento dell'operatività.

5. Aprire alle RSA più spazio di integrazione e collaborazione con gli ospedali: anche per le cure primarie sul territorio come era nell'idea dei PREST nella legge

Sono solo alcuni spunti di dibattito e riflessioni propositive spinte dal tentativo in atto di cercare di sminuire l'impatto positivo che sicuramente la riforma a regime potrà avere ma anche di stimolo a intervenire a chi questa riforma l'ha fortemente voluta e ci ha creduto sin dall'inizio...

**direttore dell'unità operativa di cardiologia dell'Asst santi Paolo e Carlo*





DOMANDA DI UN LETTORE

Sono ipertesa da qualche tempo e il cardiologo mi ha consigliato di comperare uno sfigmomanometro per l'automisurazione della pressione. Quale mi consiglia, quello da polso o da braccio? Grazie.



dott. Diego Tarricone

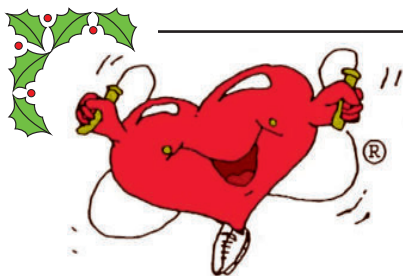
IL CARDIOLOGO RISPONDE

Come documentato nella storia della medicina, diversi tentativi di determinare la pressione arteriosa (PA) nell'uomo si sono focalizzati sul polso, come gli "sfigmometri" prodotti nel XIX secolo. La prima valutazione quantitativa della PA radiale che ha trovato un'applicazione clinica è stata resa possibile dagli "sfigmometri" e "sfigmomanometri" introdotti da von Bash e da Potain, che hanno aperto la strada allo sfigmomanometro da braccio descritto solo pochi anni più tardi da Scipione Riva-Rocci. Tuttavia, malgrado la sua applicazione molto semplice, questo approccio è stato abbandonato solo pochi anni più tardi, principalmente a causa dell'elevata variabilità dei valori della PA rilevati al polso.

Negli ultimi decenni, il progresso tecnologico ha condotto i medici a riconsiderare la possibilità di misurare la PA a livello del polso, grazie all'introduzione dell'elettronica e di strumenti computerizzati più o meno complessi. Questi strumenti, in genere più piccoli e meno costosi di quelli disponibili in precedenza, talvolta soltanto leggermente più grandi di un orologio sportivo, si basano su misurazioni automatizzate oscillometriche della PA al polso. Negli anni più recenti, strumenti elettronici che misurano la PA a livello del polso sono divenuti un approccio molto popolare nell'automisurazione della pressione a domicilio, raggiungendo una percentuale del mercato che arriva al 30% di tutti gli strumenti per misurazione automatizzata della PA nel mondo. È interessante notare che la maggior parte dei pazienti che eseguono l'automisurazione della pressione sembra preferire strumenti da polso piuttosto che da braccio, e la popolarità dei primi (in particolare fra i soggetti più anziani) dipende probabilmente dalle loro piccole dimensioni, dal loro peso ridotto, dal fatto che il loro uso viene ritenuto piuttosto conveniente e facile, perché essi consentono di misurare la PA senza rimuovere gli indumenti. Inoltre, alcuni pazienti preferiscono gli strumenti da polso anche perché provano molto meno fastidio quando il bracciale viene gonfiato automaticamente attorno al polso piuttosto che attorno alla parte superiore del braccio. Questi strumenti hanno il vantaggio potenziale di essere più adatti, rispetto a quelli da braccio, per i soggetti obesi con braccia estremamente grandi o coniche, benché l'accuratezza degli strumenti da polso nei pazienti obesi sia stata soltanto occasionalmente valutata secondo protocolli internazionali. Come nel caso degli strumenti da dito, uno dei principali svantaggi degli strumenti da polso è che il polso deve essere mantenuto a livello del cuore durante ciascuna misurazione della PA. Se questo non avviene, possono verificarsi importanti errori sistematici dovuti all'influenza della pressione differenziale idrostatica braccio-cuore. Un altro problema è il possibile errore introdotto dalla flessione o estensione del polso durante la misurazione, che può portare a gradi diversi di compressione dell'arteria radiale e ulnare da parte del bracciale gonfiato. Pertanto, a causa di questi inconvenienti e per i dati limitati provenienti da studi di validazione correttamente condotti (la maggioranza dei quali ha fornito risultati negativi), nella maggior parte dei casi si raccomanda ancora di preferire strumenti che misurano la PA a livello del braccio piuttosto che quelli da polso.

Queste indicazioni sono in accordo con le ultime Linee Guida per la gestione dell'ipertensione emesse dalla ESH e dalla European Society of Cardiology e dall'American Joint National Committee. Malgrado queste raccomandazioni scoraggianti, tuttavia, la questione se gli strumenti da polso per l'automisurazione della pressione debbano o non debbano essere utilizzati nella gestione clinica dei pazienti ipertesi a domicilio resta materia di dibattito nella comunità scientifica, a causa del complesso intreccio di vantaggi e svantaggi che caratterizzano il loro uso.





ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO PER LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE CARDIOVASCOLARI, RIABILITAZIONE POST-INFARTO E POST-INTERVENTO CARDIOCHIRURGICO

Associazione iscritta nel Registro Generale Regionale del Volontariato della Lombardia al foglio 278, n. 1105
Associazione iscritta nel Registro Anagrafico delle Associazioni del Comune di Milano, al foglio 11, n. 71

IL CARDIOLOGO RISPONDE

Cari lettori,

nell'ambito del notiziario della nostra Associazione, abbiamo deciso di dedicare una rubrica alle vostre domande su temi cardiologici. Pertanto ci incaricheremo di rispondere, per quanto sarà possibile, o di "girare" i vostri quesiti ad altri cardiologi che lavorano nell'Ospedale San Paolo: aritmologi, emodinamisti, ecocardiografisti e altri colleghi ci aiuteranno a chiarire dubbi o a fornire spiegazioni alle vostre domande. Vi prego pertanto di inviarle ai seguenti indirizzi di posta elettronica: diego.tarricone@ao-sanpaolo.it oppure loredana.frattini@ao-sanpaolo.it oppure g.occhi@libero.it oppure alberto.lomuscio@ao-sanpaolo.it o di indirizzarle per posta a: Gruppo Cuore Nuovo, rubrica "Il cardiologo risponde", Via A. De Pretis, 13 - 20142 Milano.

Cordialmente, *Diego Tarricone*



dott. Diego Tarricone



dott.ssa Loredana Frattini



dott. Giuseppe Occhi



dott. Alberto Lomuscio

Caro Socio,
ti segnalo la possibilità per aiutarci a far progredire la nostra Associazione, senza alcuna spesa da parte tua:
IL 5 PER MILLE. Da alcuni anni, infatti, si può scegliere di devolvere una quota pari al 5 per mille dell'Irpef a **GRUPPO CUORE NUOVO** (senza rinunciare all'8 per mille per le confessioni religiose).

Basta compiere due semplici operazioni al momento della compilazione del modello integrativo CUD 2010, del modello Unico Redditi Persone Fisiche o del Modello 730; apporre la propria firma nel riquadro "Sostegno delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale..." e inserire nello spazio dedicato, il Codice Fiscale di Associazione **GRUPPO CUORE NUOVO** che è il seguente: **92007430140.**

SEDE LEGALE E OPERATIVA VIA AGOSTINO DE PRETIS, 13 - 20142 MILANO - RECAPITO POSTALE: C/O BONDIOLI-GALBIATI - VIA LEONE TOLSTOI, 45 - 20146 MILANO
internet: www.gruppocuorenuovo.it - e-mail: info@gruppocuorenuovo.it

I versamenti delle quote associative e delle erogazioni liberali (detraibili o deducibili, queste, dal reddito - D. Lgs. 460 / 97) possono effettuarsi sui conti correnti aperti presso

1) **BANCA UNICREDIT AGENZIA 08201 - PIAZZA NAPOLI, 15 - MILANO**
CONTO CORRENTE N° 102958998

CODICE IBAN: IT 72 I 0200801673 000102958998
oppure

2) **POSTA: CONTO CORRENTE N° 10650232**

CODICE IBAN: IT 57 H 07601 11000 0000 10650232

entrambi intestati a: **GRUPPO CUORE NUOVO, VIA A. DE PRETIS, 13 - 20142 - MILANO**

CODICE FISCALE: 92007430140

Per informazioni:

Guido Pisati tel. 335.6044337
(CONSIGLIERE) e-mail: pisati@sovim.it

Luisa Cattaneo Pisati tel. 348.8018488
(PRESIDENTE) e-mail: cattaneo@sovim.it

Pinuccia Bondioli tel. 349.5660350
(SEGRETARIA) e-mail: guido_galbiati@fastwebnet.it

LA QUOTA ASSOCIATIVA ANNUALE È DI 30 EURO (SOCIO ORDINARIO)

L'Associazione "Gruppo Cuore Nuovo" si avvale della collaborazione di personale volontario.
Nessuna retribuzione viene devoluta per le attività svolte.

