

ASSOCIAZIONE GRUPPO CUORE NUOVO

O.D.V. MILANO

Pubblicazione O.D.V. "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 XXIX - N. 2
2021**

Auguri per un sereno Natale 2021



Dott. Alberto Lomuscio

Cari Soci, cari Amici, sono lieto di condividere con Voi la gioia di attendere un sereno Natale, finalmente in condizioni migliori (non ancora ottimali, però, purtroppo) rispetto all'anno scorso, per colpa di un micro-

organismo che non si vede nemmeno al microscopio, ma che sa combinare tanti, troppi guai. E quindi il primo augurio "di cuore" che porgo a tutti è: impariamo a sostenere e vivere la Speranza, speranza che per un medico, per un paziente, per chiunque soffra o abbia a che fare con la sofferenza, è lo strumento più grandioso che si possa maneggiare. Ma se la parola "attesa del Natale" evoca la Speranza, la parola "sereno" evoca il secondo augurio che mi piace porgere a Voi tutti, ossia Mantenere la Calma, restare saldi e radicati nella propria interiore consapevolezza che stiamo uscendo, piano piano, forse troppo piano, da una tempesta, e la vita è fatta di tempeste, e questa è una di quelle. E impariamo dunque anche dalle avversità: si dice che le avversità siano in grado di rinforzarci, di temprarci ("quello che non ti uccide ti rinforza", come ben insegna anche l'immunologia e oggi - ahimè quanto l'abbiamo imparato! - la virologia). E la terza parola che mi piace condividere con voi è "la gioia", intesa non come



un generico ottimismo forzato, bensì come la pacatezza di vedere la situazione attuale per quello che è realmente, ossia senza catastrofismi assurdi, e senza facilonerie superficiali: ecco quindi il terzo augurio che sto infiocchettando per Voi e Noi tutti: la Consapevolezza, il mantenere la chiarezza e la dimensione di ciò che sta avvenendo in questo turbolento inizio di Millennio senza sopravvalutarlo, né sottovalutarlo, rimanendo obbiettivi ed equilibrati. Tempo fa, quando lessi la "Profezia di Celestino", il famoso romanzo di James Redfield (che consiglio a tutti di leggere) che ha fortemente cambiato la mentalità del Mondo Occidentale in meglio, mi ricordo di aver poi voluto leggerne la continuazione, intitolata "La Decima Illuminazione": ebbene, per i nove decimi del libro sembrava di leggere solo un gradevole e interessante romanzo di avventure tra i boschi del Nord-America, e fino alla fine non ero riuscito a capire quale fosse il profondo messaggio che l'Autore desiderava dare, e solo nelle ultime pagine quel messaggio è saltato fuori, forte e chiaro: "Mantenere la Visione", ossia non perdere di vista la Realtà, l'Obbiettività, saper dare il giusto peso alle circostanze e agli avvenimenti e al loro impatto sulle nostre vite, essere consapevoli di ciò che abbiamo imparato finora.



fattori di rischio cardiovascolare e funzionalità cerebrale



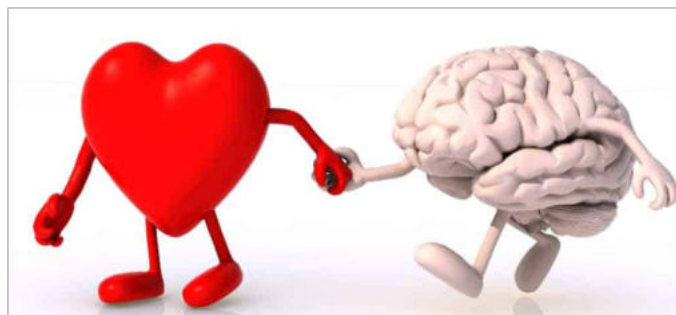
PREMESSA

In tutto il pianeta è in deciso aumento la quantità di pazienti con disturbi della funzionalità cerebrale, quella che normalmente viene definita demenza: ciò è in massima parte legato all'incremento della popolazione di età avanzata (a sua volta correlato al miglioramento delle tecniche diagnostiche, terapeutiche

e riabilitativo-assistenziali); però, oltre al fattore età, non si devono dimenticare i fattori di rischio cardiovascolari, che nonostante i tentativi di prevenzione sono sempre alla ribalta, e che possono incidere pesantemente, oltre che sulla salute del cuore, anche su quella del cervello. La demenza può essere su base vascolare, per turbe della circolazione intracerebrale del sangue, oppure di tipo neuronale-metabolico, come la famosa sindrome di Alzheimer: entrambe sono molto più frequenti nei soggetti che presentano fattori di rischio cardiovascolare. Da rammentare che i fattori di rischio tendono ad agire fin dall'età giovanile, anche se clinicamente non vi sono ancora sintomi manifesti, e pertanto è importante combattere tali fattori di rischio per bloccare per tempo i processi di danneggiamento dei circuiti neuronali cerebrali.

IPERTENSIONE

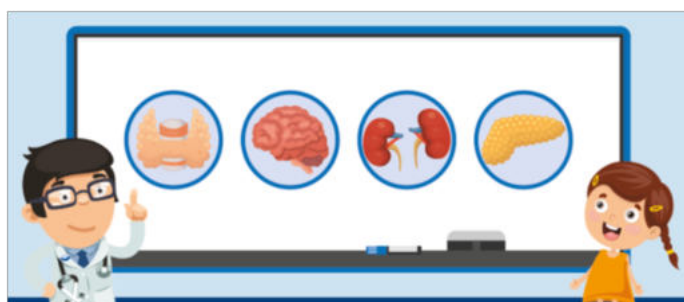
L'aumento dei valori pressori in età giovanile può determinare un aumentato rischio di demenza nell'età avanzata. Il valore limite di pressione sistolica, al di sotto del quale non sembra esservi pericolo, si aggira intorno a 140 mmHg. Al contrario, in coloro che hanno un controllo ottimale della pressione, è stata osservata una netta diminuzione del rischio di demenza. Ovviamente, numerosi studi sembrano dimostrare che



una efficace terapia anti-ipertensiva possa rappresentare un prezioso strumento per prevenire la comparsa del deterioramento cerebrale e quindi della demenza. Si è visto che la protezione contro la demenza dipende dalla riduzione dei valori di pressione, e non dipende da quali farmaci siano stati usati per ottenere la normalizzazione di tali valori pressori. È interessante notare che più si va avanti nell'età, più diminuisce il vantaggio di curare la pressione per evitare la demenza: questo significa che è necessario trattare l'ipertensione (e anche gli altri fattori di rischio, ovviamente) fin da giovani, perché poi può essere troppo tardi: il che equivale a citare il famoso vecchio proverbio secondo il quale "È inutile chiudere la stalla quando i buoi sono fuggiti". Anzi, in età avanzata i valori pressori non devono diminuire troppo, per evitare cali di perfusione cerebrale, anche a causa della minor vivacità dei meccanismi di autoregolazione vascolare: è quindi molto importante, nell'anziano, mantenere valori di pressione normali, senza esagerare nel volerli abbassare troppo; per comprendere se la terapia è eccessiva, quindi, oltre che misurare i valori anche più volte al giorno, è utile chiedere al paziente se ha ipotensione ortostatica, se cioè alzandosi dal divano o dal letto sente girare la testa, e in questi casi la terapia anti-ipertensiva va rivista.

DIABETE MELLITO

Anche il diabete mellito di tipo "senile", ossia quello di tipo 2, è correlato a un aumento del rischio di demenza. Vi è, come è facilmente intuibile, una precisa proporzione tra la durata e la gravità della malattia diabetica da



un lato, e il rischio di sviluppare demenza.

La maggiore probabilità di demenza nei diabetici si spiega con le alterazioni che possono essere presenti in entrambe le condizioni morbose, come l'insulino-resistenza, l'aumento dello stress ossidativo e la micro-infiammazione cronica. Non sono purtroppo molto numerosi gli studi che valutano l'effetto della terapia anti-diabetica nei confronti della prevenzione della demenza, ma sembra che l'uso della metformina sia in grado di mostrare un effetto protettivo, più di altri farmaci anti-diabetici, ma tale conclusione non è ancora confermata con certezza.

OBESITA'

Anche l'obesità, un altro importante fattore di rischio cardiovascolare, sembra correlata a un aumento di ri-



schio di demenza, ma solo se il BMI (Body Mass Index) è superiore a 30 Kg/mq. Se il soggetto, pur essendo in sovrappeso, non è un vero e proprio obeso, ossia se ha un BMI inferiore a 30, non vi è un aumento di incidenza di demenza.

Naturalmente occorrono molti anni, anche decenni di obesità, prima che il rischio di demenza possa aumentare in modo significativo, e inoltre si è visto che la diminuzione del peso ha un effetto protettivo, e a volte anche un semplice calo di peso di 2 kg può essere sufficiente.

FUMO

I fumatori sono esposti da un lato ad un aumentato rischio di demenza e dall'altro a una aumentata probabilità di morire prima dell'età in cui più frequentemente la demenza si sviluppa, aspetto quest'ultimo che inevitabilmente rappresenta un problema interpretativo della relazione esistente tra fumo e demenza. È ovvio che smettere di fumare, perfino in età avanzata, riduce il rischio di demenza. E ancora più basso è il rischio di demenza nei soggetti che non hanno mai fumato nella loro vita, come pure in coloro che hanno smesso da almeno 4 anni. Considerando le due principali tipologie di demenza, si è visto che il rischio di Alzheimer è ridotto nei non-fumatori, mentre la demenza vascolare è minore

sia nei non-fumatori che in coloro che hanno smesso da almeno 4 anni, e questo sembra ovvio, in quanto il fumo è un fattore di rischio molto pericoloso per i vasi sanguigni, ben più di quanto lo sia, dal punto di vista metabolico, per i neuroni.

Comunque, la potenzialità del fumo di determinare demenza appare molto preoccupante in relazione all'enorme diffusione di questa orribile abitudine.

E, come se non bastasse, vi è anche il problema del fumo passivo, ossia il fumo inalato da persone che non fumano ma che vivono o lavorano vicino a fumatori: questi sono stati calcolati essere circa il 35 per cento degli adulti non fumatori, e il 40 per cento dei bambini. L'esposizione al fumo passivo, infatti, è collegata a un maggiore deterioramento della memoria, di entità proporzionale alla durata della esposizione alla sostanza tossica.

TURBE DEL SONNO

In tempi relativamente recenti si è visto che anche i disturbi del sonno possono provocare un aumento del rischio di sviluppare sia eventi cardiovascolari che demenza. In generale la turba del sonno consiste in una durata del sonno troppo breve o troppo lunga, una qualità del sonno scadente, alterazioni del ritmo circadiano, insonnia, sindrome delle apnee ostruttive. Tutti questi disturbi del sonno sono risultati associati a un aumento del rischio di demenza e di malattia di Alzheimer.

Si è detto che il rischio di demenza può essere collegato a una durata del sonno troppo breve o troppo lunga, e infatti tale rischio è aumentato in chi dorme meno di cinque ore per notte, oppure più di dieci ore, mentre non vi è aumento di rischio se la durata del sonno è compresa tra le sette e le dieci ore: questi risultati suggeriscono l'opportunità di correggere al meglio i disturbi del sonno anche nell'ottica di una prevenzione del declino cognitivo.

Quanto detto ha come conseguenza la valutazione degli effetti del trattamento dei disturbi del sonno sul rischio di demenza. Ma non sempre curare l'insonnia può essere un vantaggio, perché è stato dimostrato che il rischio di malattia di Alzheimer aumenta nei soggetti che assu-



mono benzodiazepine o zolpidem, rispetto ai pazienti che non usano tali farmaci, e chiunque sa quanto siano universalmente usate le benzodiazepine per combattere i disturbi del sonno. Tale aumento del rischio è indipendente dalla dose di tranquillanti utilizzate e dal tipo di sostanza usata, anche se i farmaci a più lunga durata d'azione sono risultati più dannosi. Al contrario, la melatonina è risultata associata a un miglioramento delle funzioni cerebrali nei pazienti con malattia di Alzheimer, e ciò porta a consigliare di usare melatonina e altre sostanze naturali nelle alterazioni del sonno in pazienti con turbe neuro-cognitive: si sa, infatti, che la melatonina è una sostanza prodotta dal nostro organismo, per la precisione dall'epifisi, una piccola ghiandola endocrina situata nella parte posteriore del cervello, e che è deputata ai rapporti tra sonno e veglia e a tutti i ritmi circadiani basati sull'alternanza luce-buio.

FATTORI DI RISCHIO COMBINATI

La contemporanea esistenza di multipli fattori di rischio cardiovascolare aumenta considerevolmente il rischio di declino cognitivo. Uno studio (lo studio CARDYA, Coronary Artery Risk Development in Young Adults, ossia Sviluppo del rischio coronarico nei giovani adulti) ha dimostrato come l'esposizione cumulativa ai diversi fattori di rischio cardiovascolare partire dall'età adolescenziale si associ nel corso di un periodo di osservazione di 25 anni a peggiore funzionalità cerebrale, con una prevalente compromissione delle funzioni esecutive e della memoria verbale.

Uno studio inglese ha valutato quasi 8000 pazienti cinquantenni, seguiti nel corso di un periodo di 25 anni, e in questi pazienti è stato calcolato un punteggio di rischio sulla base di alcuni riconosciuti determinanti di rischio cardiovascolare di tipo comportamentale (fumo, attività fisica, dieta, peso corporeo) o di tipo biologico (pressione arteriosa, colesterolemia, glicemia). Il rischio di demenza, com'era prevedibile, è risultato più basso nei pazienti con punteggio migliore, sia per quanto riguardava gli aspetti comportamentali che biologici. Questo studio ha anche dimostrato una correlazione tra il punteggio di rischio, il livello di atrofia di una zona del cervello chiamata ippocampo, e il volume cerebrale. L'ippocampo è una struttura profonda del lobo temporale del cervello (per intendersi, situata sotto la zona dove si trova l'orecchio) che è una parte importante del sistema limbico, la regione della corteccia cerebrale che presiede alla motivazione, alle emozioni, alla capacità di imparare e alla memoria.

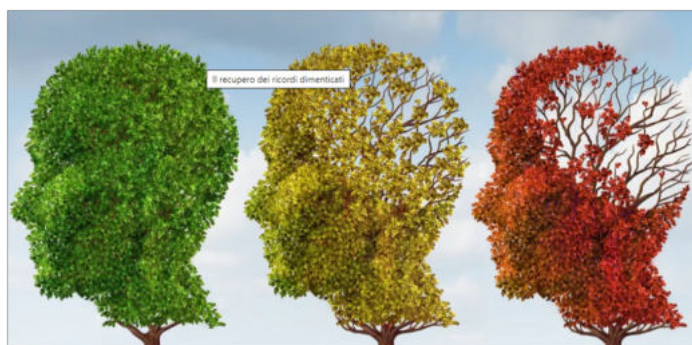
CONCLUSIONI

Il progressivo invecchiamento della popolazione sta de-

terminando una progressiva espansione di quelle fasce di età in cui la suscettibilità a sviluppare demenza è maggiore. La prevenzione è oggi più che mai l'unica strategia realmente vincente nei confronti della demenza. L'associazione tra l'esposizione a partire dall'età giovane-adulta ai diversi fattori di rischio cardiovascolare e il successivo sviluppo nell'età senile di un variabile grado di declino cognitivo fino alla demenza conclamata, sia di tipo vascolare che di tipo Alzheimer, è supportata da decise evidenze epidemiologiche e fisiopatologiche e da diversi studi. Queste evidenze forniscono l'incoraggiante prospettiva di poter arginare la diffusione della demenza attraverso un controllo ottimale e precoce dei principali fattori di rischio. Nell'attesa che siano definitivamente chiariti i meccanismi fisiopatologici sottostanti a questa evidente relazione tra fattori di rischio cardiovascolare e demenza e che siano disponibili strumenti applicabili su vasta scala per una diagnosi precoce di un iniziale declino cognitivo, considerando il devastante impatto clinico e socio-economico della demenza, ha un profondo senso etico oltre che clinico trarre dalle numerose evidenze scientifiche già disponibili un ulteriore stimolo a ricercare con determinazione il controllo ottimale del rischio cardiovascolare globale in tutti i pazienti.

APPENDICE – COS'È LA DEMENZA

La demenza è una malattia neurodegenerativa dell'encefalo, che colpisce prevalentemente le persone anziane e determina una riduzione graduale e irreversibile delle facoltà cognitive. Esistono vari tipi di demenza senile; le tipologie principali e più note sono: il morbo di Alzheimer, la demenza vascolare e la demenza a corpi di Lewy. Dalle cause ancora poco conosciute, la demenza provoca un'ampia varietà di sintomi e segni; inizialmente, produce occasionali problemi di personalità, lievi deficit di memoria, linguaggio e ragionamento ecc.; a uno stadio intermedio, è responsabile di un peggioramento delle problematiche iniziali, di un declino parziale delle facoltà cognitive ecc.; infine, allo stadio avanzato, è motivo di una perdita totale delle capacità cognitive, difficoltà di deglutizione, incapacità di riconoscere le persone care ecc.



Al momento attuale, la demenza è una condizione incurabile; come supporto per i pazienti, tuttavia, esistono diverse terapie di tipo sintomatico.

Nonostante determinino manifestazioni molto simili, la demenza senile e il cosiddetto decadimento cognitivo correlato all'età avanzata sono due condizioni mediche differenti: infatti, il declino cognitivo correlato all'età avanzata - noto anche come deterioramento cognitivo dell'età avanzata - è un normale processo involutivo a cui va incontro il cervello, durante l'invecchiamento. Il deterioramento cognitivo dell'età avanzata comporta, tipicamente, una graduale riduzione del volume cerebrale, la perdita di diversi neuroni e un'inefficiente trasmissione dei segnali nervosi.

Le principali malattie neurodegenerative dell'encefalo, che fanno capo alla voce "demenza senile", sono:

- Il morbo di Alzheimer o malattia di Alzheimer. Il morbo di Alzheimer può colpire anche adulti giovani, trentenni. In questi frangenti, la malattia è nota come Alzheimer giovanile, ha probabilmente cause di tipo genetico e non rientra tra le forme di demenza senile.
- La demenza vascolare
- La demenza a corpi di Lewy, che non fa parte della trattazione di questo articolo.

Il morbo di Alzheimer è la più comune forma di demenza: tipica dell'età avanzata, questa condizione è una sindrome neurodegenerativa, che comporta una graduale e irreversibile perdita delle funzioni cognitive. I sintomi più caratteristici dell'Alzheimer consistono in deficit di memoria, problemi di linguaggio, cambiamenti di personalità, mancanza d'iniziativa, confusione, disorientamento e perdita delle capacità di ragionamento e di giudizio. Gli esperti ritengono che a causare il morbo di Alzheimer contribuiscano fattori genetici e ambientali, più un certo stile e, talvolta, la familiarità per la malattia. Sulla fisiopatologia di questa forma di demenza le evidenze sono chiare: il cervello del malato subisce un processo di atrofia e a livello extra- e intracellulare accumula aggregati proteici, che sembrano pregiudicare la sopravvivenza e la funzione dei neuroni. La diagnosi di morbo di Alzheimer è complessa; servono infatti numerose indagini, tra cui: esame obiettivo, anamnesi, esame neurologico, test cognitivi e neuropsicologici, esami di laboratorio di vario genere e la diagnostica per immagini (TAC cerebrale e risonanza magnetica al cervello).

Attualmente, il morbo di Alzheimer non è curabile. Tuttavia, i pazienti possono contare su diversi trattamenti sintomatici, ossia in grado di alleviare la sintomatologia e rallentare l'inesorabile deterioramento cognitivo tipico della malattia.

La demenza vascolare è un deficit cognitivo causato da un'alterata circolazione sanguigna nel cervello, che pri-

va di sangue alcune aree dell'organo determinando la progressiva e irreversibile morte delle cellule cerebrali. Le cause che possono snaturare il normale sistema di vasi sanguigni all'interno del cervello, sono diverse: la principale è la cosiddetta malattia dei piccoli vasi sanguigni, ma non vanno trascurate cause meno comuni, come l'ictus, la demenza mista, l'aterosclerosi ecc. I sintomi della demenza vascolare possono essere molto diversi da paziente a paziente, a seconda delle parti di cervello colpite dalla malattia.

La diagnosi va eseguita con molta attenzione, in quanto stabilire l'entità del deterioramento cerebrale permette di pianificare la terapia migliore; terapia che, attualmente, è in grado soltanto di migliorare la sintomatologia, ma non di fermarne l'inevitabile peggioramento.

I sintomi della demenza vascolare possono essere molto vari e diversi da paziente a paziente. Essi, infatti, dipendono da quali aree cerebrali, una volta danneggiate, vanno incontro alla morte.

Tutti i possibili disturbi sono:

- ◇ Grave lentezza di pensiero
- ◇ Severo senso di disorientamento e confusione
- ◇ Perdita di memoria (amnesie più o meno continue) e difficoltà di concentrazione
- ◇ Difficoltà nel trovare le parole
- ◇ Gravi e improvvisi cambi di personalità (per esempio, il paziente da calmo diventa aggressivo)
- ◇ Depressione, sbalzi d'umore e apatia
- ◇ Difficoltà nel camminare e nello stare in equilibrio
- ◇ Bisogno di urinare spesso, anche se non si soffre di alcun disturbo specifico all'apparato urinario
- ◇ Soffrire di allucinazioni, ovvero sentire o vedere cose che non esistono.

Alcuni Miti da Sfatare sulle Demenze

- * Quando si parla di demenza, il riferimento non è soltanto al morbo di Alzheimer; esistono, difatti, tantissime forme di demenza.
- * Non tutte le persone anziane sviluppano una forma di demenza; alcuni anziani, infatti, rimangono lucidissimi di mente fino alla morte.
- * Le demenze non colpiscono esclusivamente gli anziani; esistono, infatti, forme di demenza giovanile (es: Alzheimer giovanile), che insorgono tra i 30 e i 40 anni.
- * Non è vero che le demenze rendono fin da subito le persone colpite incapaci di provvedere a loro stesse; queste condizioni, infatti, esordiscono e hanno un decorso graduale.
- * Non tutte le demenze sono incurabili: esistono, difatti, delle demenze reversibili, per le quali è possibile una guarigione o, quanto meno, una regressione sostanziale della sintomatologia.



Cuore Nuovo e ugole d'oro alla Casa di Riposo di Bormio

Il primo ottobre è stato per noi un giorno speciale: abbiamo finalmente festeggiato l'arrivo dell'autunno in musica e buonumore!

Sono passati quasi due anni dall'ultima volta che gli amici di "Cuore nuovo" vennero a trovarci, causa la Pandemia che ci aveva costretti a rinunciare ad un appuntamento tanto atteso.

Oggi, venerdì 1 ottobre 2021 la musica è tornata a rallegrarci, le ugole hanno ripreso a scaldarsi e con le prime note sono arrivati i primi sorrisi.

Abbiamo ascoltato le canzoni italiane più belle di sempre, quelle a cui associamo i vissuti personali e collettivi, che ricordiamo e ci fanno sentire "vivi".

Stimolare gli anziani che vivono in una casa di riposo, attraverso la musica, significa alleviare la malattia ma anche curare il loro quotidiano, perché il benessere passa attraverso le relazioni e gli incontri umani. I musicisti: Claudio e Guido, hanno suonato e cantato bellissime canzoni coinvolgendo appieno tutti i presenti: ospiti, personale e parenti. Siamo certi che, il Cuore dei nostri anziani, inteso come centro dei sentimenti e delle emozioni, ha avuto un grosso beneficio dal pomeriggio musicale.

Un sentito grazie ai nostri amici e a chi ha reso possibile tutto ciò . . .

... gli ospiti di Villa del Sorriso



Addestramento alla rianimazione cardiopolmonare



L'associazione si è occupata in questi ultimi anni di questo problema con la soddisfazione di avere addestrato e certificato ben 2.500 persone circa e che ora sono in grado di intervenire e di dare il loro contributo nel salvare vite umane.

Un grazie al presidente Luisa, ai medici Loredana e Diego, a Guido Galbiati e Pinuccia per la passione, la pazienza che abbiamo potuto apprezzare nella giornata trascorsa sotto la loro guida.

L'augurio è che quanto appreso non debba mai essere messo in atto; ma quando impari a fare qualcosa non è mai tempo sprecato!

“Impara l'arte e mettila da parte”: ciò che hai imparato anche se ti sembra non utile lì per lì, al momento opportuno ti metterà in grado di sapere come agire per il meglio.

Dopo avere animato il pomeriggio con l'appuntamento musicale con Claudio e Guido, tanto apprezzato dagli ospiti della RSA “Villa del Sorriso” di Bormio, gli amici del Gruppo Cuore Nuovo il giorno successivo hanno messo a disposizione la loro professionalità e competenza per addestrare dodici operatori di questa struttura alle manovre di rianimazione cardiopolmonare, compreso l'impiego del defibrillatore. Sotto la guida degli esperti istruttori, gli “allievi”, dopo un richiamo dei concetti basilari della rianimazione, hanno messo in pratica tutte le manovre precedentemente illustrate fino ad impraticarsene.

Basti ricordare alcune cifre per capire l'importanza di avere sempre più persone addestrate, pronte ad intervenire in caso di necessità.

L'arresto cardiaco ha una incidenza annuale pari a un caso ogni 1.000 abitanti ed una elevata mortalità; il tasso di sopravvivenza, in assenza di qualsiasi trattamento, è del 2%; migliora se vengono messe immediatamente in atto le manovre di rianimazione ed arriva al 50% se la defibrillazione avviene entro 5 minuti.



CORSO DI B.L.S.D.



Il 2 ottobre u.s. nel pomeriggio, la nostra associazione, su invito del dottor Occhi, ha organizzato un corso di BLS per laici alla Residenza Sanitaria per Anziani (RSA) "Casa del Sorriso" a Bormio.

Gli istruttori: dott. Tarricone, dott.ssa Frattini, la Presidente Luisa Cattaneo e il socio Guido Galbiati, hanno istruito 12 operatrici sanitarie, che hanno partecipato al corso con molto interesse, soprattutto con la professionalità che quotidianamente mettono al servizio degli ospiti della RSA.

Il corso istruisce l'uso della rianimazione cardiopolmonare e del defibrillatore in caso di arresto cardiaco, una parte è anche dedicata alla disostruzione delle

vie aeree, evento spesso fatale negli anziani. Tale evento è stato anche riportato su un giornale locale, dalla giornalista che al mattino aveva incontrato una piccola delegazione, formata dalla Presidente, la nostra segretaria/tesoriera Pinuccia, l'istruttore BLS Galbiati, i soci Pisati e Airoidi e il dott. Occhi che era stato il tramite fra a stampa e la nostra associazione.

L'articolo del giornale ha dato ampio spazio alla descrizione del corso e dei suoi obiettivi ma ha anche riportato l'evento di musicoterapia svoltosi nel pomeriggio di venerdì 01 ottobre, evento molto gradito dagli anziani ospiti, che hanno avanzato anche richieste particolari ai nostri musicisti.



Sono stati formati grazie ai volontari dell'associazione cuore nuovo nei giorni scorsi Casa di Riposo, in 12 ore sanno usare il defibrillatore

BORMIO (cvb) L'Associazione Nuovo, composta da **Luisa Cattaneo** (presidente), **Pinuccia Bondioli** (segretaria e tesoriere) e i consiglieri **Liliana Airoidi**, **Guido Galbiati** (anche istruttore), **Guido Pisati** rafforza il legame con l'Alta Valtellina. Lo fa istruendo all'uso del defibrillatore 12 persone tra gli operatori della casa di Riposo Villa del Sorriso di Bormio. Due i certificati rilasciati, di cui uno di Areu 118. Prima della formazione, Cuore Nuovo ha regalato un po' di musicoterapia Anni Sessanta agli ospiti che hanno gradito.

L'associazione è nata a Bormio per volere di **Giuseppe Occhi** (presidente onorario). E proprio Occhi rafforza il concetto di prevenzione: «E' essenziale per maggior sicurezza in ogni comunità formare all'uso del defibrillatore e avere il maggior numero di persone capaci. Tante morti accadono a casa e passano inosservate, occorre sapere dove sono posizionati quelli che abbiamo in paese e verificarne il funzionamento affinché non rimangano oggetti inutili appesi a un muro. Il defibrillatore oggi non è più esclusi-

va del medico; tanti sono in grado di usarlo dopo la giusta formazione». Spiega la presidente Cattaneo: «Da semplici persone che mettono in pratica la riabilitazione siamo divenuti centro di formazione per l'insegnamento dell'uso del defibrillatore. Andiamo anche nelle scuole a insegnare manovre di rianimazione cardiopolmonare; i ragazzi sono quelli che meglio apprendono perciò ci battiamo affinché questo tipo di formazione diventi materia scolastica».



© RIPRODUZIONE RISERVATA

I volontari di Cuore Nuovo con il personale della RSA formato all'uso del defibrillatore



a Bormio per il corso BLSD



BLSD è la sigla di Basic Life Support - early Defibrillation (DAE), supporto di base delle funzioni vitali e defibrillazione precoce. Il corso BLSD insegna a soccorrere i soggetti colpiti da attacco cardiaco mediante la rianimazione cardiopolmonare e la defibrillazione.

Questa sigla, entrata ormai nel linguaggio comune, indica quella serie di manovre da compiere per soccorrere una persona in arresto cardiocircolatorio con l'ausilio del defibrillatore.

Un'operazione essenziale che chiunque può prati-



care, purché adeguatamente formato, e che può salvare la vita. Per questo motivo, la legge disciplina puntualmente la diffusione e l'uso dei defibrillatori semiautomatici esterni, ed impone, per il loro utilizzo, precisi obblighi di formazione.

Il Ministero della Salute italiano definisce l'arresto cardiaco come quell'improvvisa cessazione della attività di pompaggio del cuore che determina interruzione del respiro e morte se non adeguatamente e tempestivamente trattata, mediante precise manovre rianimatorie.



In fase di arresto è dunque determinante sostituire e supportare le funzioni vitali interrotte tramite la rianimazione cardiopolmonare (RCP), una tecnica di primo soccorso, da attuare pertanto in attesa dell'arrivo di professionisti, costituita da una sequenza di compressioni toraciche e ventilazioni che offrono un supporto di base alle funzioni vitali (BLS ovvero Basic Life Support) e sono in grado di contenere l'emergenza. Inevitabilmente, la RCP presenta caratteristiche peculiari a seconda che sia rivolta a soggetti adulti, bambini o lattanti. In ogni caso, l'obiettivo primario di questo tipo di intervento è



consentire l'ossigenazione dei tessuti e degli organi, rallentando così i processi che portano a danni irreversibili al cuore e al cervello e favorendo l'efficacia degli interventi successivi. Se in passato infatti il primo soccorso era considerato attività di esclusivo appannaggio degli operatori sanitari, per cui in caso di emergenza ci si limitava a contattare i soccorsi e ad attenderne inermi l'arrivo, ad oggi chiunque, opportunamente formato, può praticare delle specifiche manovre salvavita.

Per imparare ad utilizzare correttamente il Defibrillatore Semiautomatico Esterno occorre frequentare degli appositi corsi dedicati alla BLS. La formazione, che deve essere dispensata da istruttori qualificati sotto la responsabilità di un medico, deve prevedere:

1. la conoscenza dei metodi di rianimazione cardiopolmonare di base (BLS), in accordo con le linee guida internazionali;
2. una parte teorica avente ad oggetto finalità della defibrillazione precoce, elementi fondamentali di funzionalità cardiaca, pericoli e precauzioni per i pazienti e per il personale, presentazione e descrizione dell'apparecchio, alimentazione, uso e manutenzione, modalità di messa in opera e

3. dimostrazione da parte del formatore;
3. una parte pratica relativa alla messa in opera sul manichino della sequenza di rianimazione cardiopolmonare e defibrillazione semiautomatica, raccolta dei dati registrati e analisi dell'intervento.

il Gruppo Cuore Nuovo, sempre attento e pronto a diffondere i metodi per intervenire alla salvaguardia della nostra salute in specifico delle problematiche del cuore, ha svolto con estrema professionalità un corso a Bormio per far acquisire ai partecipanti l'utilizzo corretto degli strumenti "salvavita".



cuore e salite



Cuore e salite è una iniziativa storica entrata ormai nel cuore dei milanesi!

Fare (a piedi) i 256 gradini del Duomo di Milano oltre che il fascino di per sé vuole essere un momento per ricordare a tutti quanto sia importante fare attività fisica per mantenersi in forma. Quest'anno hanno partecipato circa 500 persone che si sono inerpicati sulle "guglie" del Duomo e ai quali abbiamo misurato in base e dopo sforzo la saturazione di ossigeno e la frequenza cardiaca al fine di testare quanto fossero allenati. Un grande entusiasmo ha accompagnato l'iniziativa, sempre assai gradita, e anche quest'anno abbiamo visto che ahimè i cittadini milanesi potrebbero esser un po' più allenati, anzi gli stranieri che hanno partecipato lo sono stati effettivamente. Uno staff di 20 persone ha accompagnato per tutto il giorno gli arrampicatori portando un messaggio importante: non c'è età per fare attività fisica, qualsiasi fa bene, l'importante è farla con regolarità.



In generale comunque non abbiamo trovato persone in particolari condizioni critiche anzi tutti ben motivati nel volere fare bella figura e testare la propria performance cardiovascolare. L'appuntamento sarà quindi tra 1 anno dove

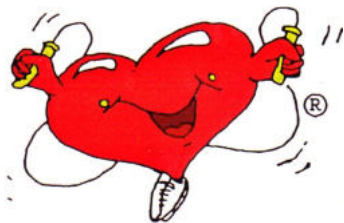


magari gli stessi che hanno partecipato lo saranno con maggiore enfasi ed allenamento.

Un grazie a tutti i partecipanti, operatori, volontari e ancora una volta: state allenati!

*Prof. Stefano Carugo
Direttore cardiologia
Policlinico di Milano
Università di Milano*





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@gmail.com oppure g.occhi@libero.it oppure albertolomuscio@libero.it o di indirizzarle per posta a: Gruppo Cuore Nuovo, rubrica "Il cardiologo risponde", Via A. Depretis, 13 - 20142 Milano.

Cordialmente, *Diego Tarricone*



Dott. Diego Tarricone



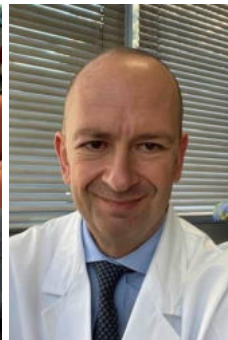
Dott.ssa Loredana Frattini



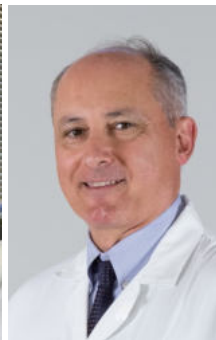
Dott. Giuseppe Occhi



Dott. Alberto Lomuscio



Prof. Stefano Carugo



Prof. Marco Guazzi

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, 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, A - 20142 MILANO - RECAPITO POSTALE C/O BONDIOLI-GALBIATI - VIA LEONE TOLSTOI, 45 - 20146 MILANO
internet: www.gruppocuorenuovo.it - e-mail: guido_galbiati@fastwebnet.it

I versamenti delle quote associative e delle erogazioni liberali (detrattibili 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: IT7210200801673000102958998

oppure

2) **Posta: Conto Corrente N° 10650232**

Codice IBAN: IT57H0760111000000010650232

entrambi intestati a: GRUPPO CUORE NUOVO, Via A. Depretis, 13 - 20142 - Milano

Codice Fiscale: 92007430140

PER INFORMAZIONI:

Guido Pisati (CONSIGLIERE)

tel. 335.6044337 - e-mail: pisati@sovim.it

Luisa Cattaneo Pisati (PRESIDENTE)

tel. 348.8018488 - e-mail: cattaneo@sovim.it

Pinuccia Bondioli (SEGRETARIA)

tel. 349.5660350 - 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.

