

Ai sensi dell'art. 9 dello Statuto del Circolo Cardiopatici Sweet Heart - Dolce Cuore Onlus di Trieste viene convocata la

ASSEMBLEA ORDINARIA E STRAORDINARIA (con l'elezioni degli organi sociali)

*che avrà luogo presso il
CENTRO SERVIZI VOLONTARIATO
al Seminario di via Besenghi
martedì 13 maggio 2014 alle ore 16,30*

Dona il tuo

5x1000

**al Circolo Cardiopatici
SWEET HEART DOLCE CUORE**

**Nella tua dichiarazione dei redditi
metti la tua firma nel settore
"Sostegno delle Organizzazioni
Onlus" e indica il codice fiscale di**

**SWEET HEART DOLCE CUORE
80036120329**

PRIMO ROVIS ci ha lasciato

Benemerito per l'instancabile impegno a favore dei cardiopatici e della comunità triestina



L'Associazione Sweet Heart - Dolce Cuore si unisce al cordoglio della città tutta per la perdita di un Uomo che ha saputo, cosa rara di questi tempi, dedicare le proprie energie a favore del prossimo.

Non abbiamo conosciuto bene Primo Rovis, ma, proprio ultimamente con lui abbiamo avuto l'occasione di scambiare alcune

considerazioni sulle nostre realtà associative. Abbiamo perciò preferito, per ricordare ed onorare degnamente il nostro concittadino, ritagliare dal quotidiano locale alcuni passi degli articoli che, a nostro avviso, ben delineano certi aspetti della personalità del Presidente dell'associazione Amici del Cuore. *(il direttore)*

"Trovo sia giusto destinare una parte dei miei guadagni alla collettività, perché io so cosa significa essere povero". *(Primo Rovis)*

Giovane orfano rompeva le pietre con uno scalpello per realizzare e poi vendere la ghiaia.....Una valigia di cartone con due camicie e un paio di calzoni bucati dentro. E' tutto quello che si era portato con sé quando nel 1947 aveva lasciato da esule Gimino d'Istria per andare incontro a una miniera d'oro racchiusa in un chicco di caffè. Piuttosto che negare un aiuto preferiva essere avaro con sé stesso. ... La sua generosità è stata rappresentata da piccoli e grandi gesti.... Suoi non solo i contributi importanti alla Cardiologia triestina, alla sua associazione Amici del Cuore o alla Pro Senectute, ma pure quelli che singolarmente faceva in silenzio a centinaia di concittadini che bussavano al suo ufficio o che lo fermavano per strada chiedendogli un aiuto. E lui non si è mai tirato indietro Se un anziano gli si avvicinava tendendo la mano e raccontando

le sue sventure lui gli allungava 100 euro. Lo faceva in modo furtivo. Ci teneva alla dignità dei poveri.

CHI LO HA CONOSCIUTO E FREQUENTATO

Prof. Fulvio Camerini: E' una giornata triste, se ne è andato un grande amico..... La Cardiologia triestina, come comunità, deve moltissimo a Rovis. Ha dato una mano sostanziale al suo sviluppo; molti passi importanti non si sarebbero potuti fare senza il suo aiuto. Oltre alle apparecchiature, ambulanze ha finanziato tante borse di studio e aiutato le famiglie di pazienti che non avrebbero avuto la possibilità di farsi curare a Trieste senza il suo contributo..... La sua semplicità culturale lo rendeva più vicino alla gente, gli dava una marcia in più per capire le persone.

Prof. Gianfranco Sinagra: Mi ha colpito la grande energia, passione, lungimiranza, la capacità di intuire vie di sviluppo tecnologico quando ancora inesplorate L'amicizia era un valore nel nome del quale tutto diventava tollerabile, anche la contrapposizione politica e la divergenza di opinioni. Negli ultimi anni mi ricordava spesso le sue origini umili, la solitudine di un bimbo orfano che talvolta si era trovato a dormire fra i cartoni nella sua Istria natia.Era un trascinatori:

Continua a pagina 2

scuole, comunità militari e sportive, studenti, infermieri, medici, piatte, ambulanze per la prevenzione, rivista degli Amici del Cuore, opuscoli educazionali, cultura della rianimazione cardiopolmonare, prevenzione cardiovascolare. Tutto scorre numeroso, eccessivo, straripante, come Primo sapeva essere. Primo era la rappresentazione dell'azione. Amava le soluzioni rapide, il

decisionismo. Aveva grandissima fiducia nei giovani, era come se traesse da loro energia, la restituiva con l'intensità della passione, apprezzamenti e supporto con borse di studio e fondi per la ricerca.

don Ettore Malnati: Trieste deve molto alla sua passione verso una solidarietà trasversale. Non mera carità, ma progetti che seppero coinvolgere la sanità, lo sport, gli anziani e che furono un certo stimolo alla politica. Ha

condotto le sue battaglie con il desiderio di fare un servizio a Trieste e rendere la vita in questa città qualificante. Molti lo hanno stimato ed apprezzato, altri purtroppo più di qualche volta, lo hanno usato per i loro scopi.

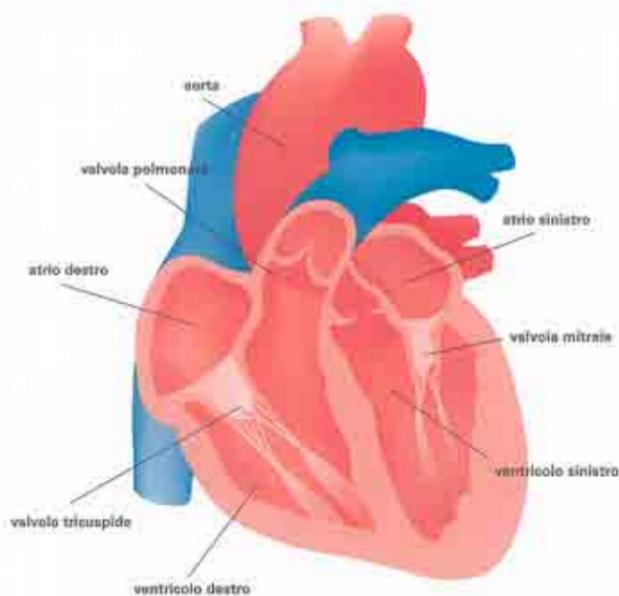
Emiliano Edera: Forse non abbiamo compreso completamente, mentre era in vita, l'importanza che ha avuto il Commendator Rovis per la nostra comunità; sono certo però che la storia gli renderà l'onore che merita.

PIANETA CUORE

ISTRUZIONI PER CONOSCERLO E MANTENERLO SANO

Come funziona il cuore

[Fig 1] Rappresentazione schematica della struttura interna di un cuore normale. Sono indicate le quattro cavità e le quattro valvole. Le pareti del cuore sono composte da un tessuto muscolare, che viene definito miocardio.

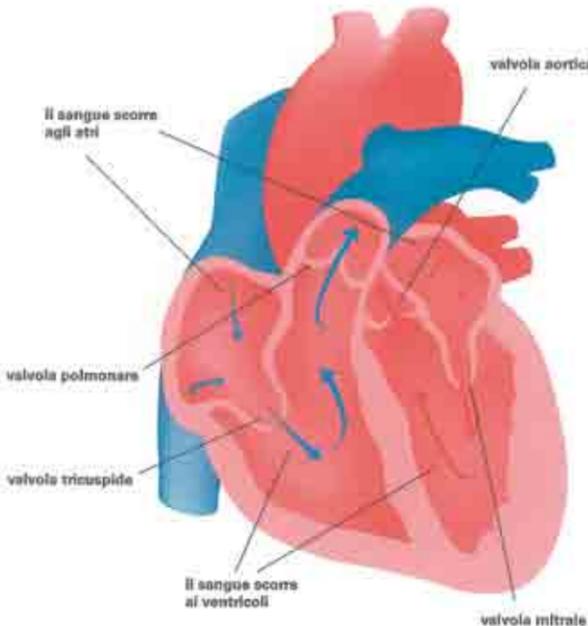


Forse ti starai chiedendo come è fatta la misteriosa ed unica macchina che tiene in vita il nostro organismo: il cuore. In questo capitolo troverai informazioni su come funziona l'organo motore della circolazione del nostro corpo.

Il cuore, motore perfetto

Pur essendo cavo, il cuore non è vuoto, è un muscolo che pompa il sangue attraverso i vasi. Quasi 3 miliardi di battiti in tutta una

[Fig 2] Direzione del flusso sanguigno attraverso il cuore: l'atrio destro riceve il sangue dal corpo, lo trasferisce al ventricolo destro che lo pompa nei polmoni per ricevere ossigeno. Il sangue ritorna dai polmoni all'atrio sinistro e quindi al ventricolo sinistro, che lo invia al resto del corpo per un nuovo ciclo.

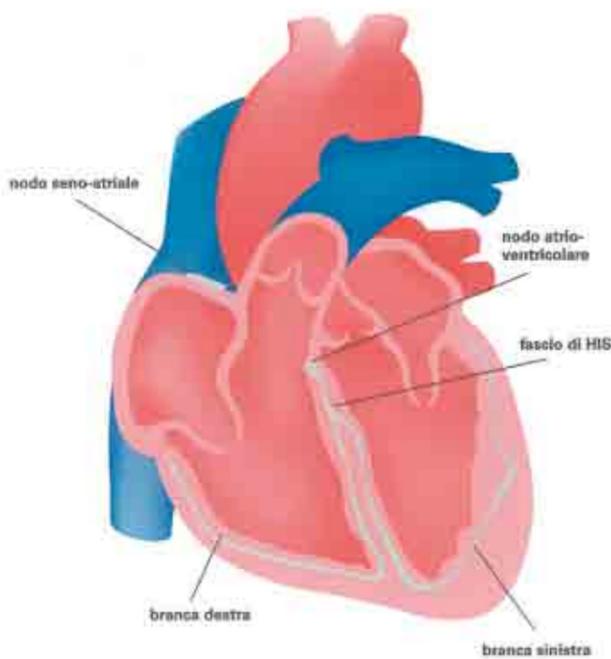


vita. È potentissimo, infatti pompa circa 8-9.000 litri di sangue in un giorno; in una vita media 250.000 tonnellate. Affidabile, potente, il cuore si adatta prontamente alle necessità: rallenta durante il riposo, accelera senza ritardi per uno sforzo o un'emozione. Così ci piace immaginare il cuore: lavora per noi e merita le nostre attenzioni. La funzione principale del cuore è quella di pompare sangue ricco di ossigeno e sostanze nutritive, attraverso l'intero organismo. Basta poco per mantenerlo sano: metti la benzina giusta, dai un occhio alle spie di allarme ed ogni tanto fai un controllo. È utile descrivere la struttura e la funzione del cuore normale per poter capire le anomalie che compaiono nelle diverse malattie che colpiscono questo organo.

Il cuore: struttura e funzioni

Il cuore umano è situato nel torace, al di sotto dello sterno. Il cuore è un muscolo delle dimensioni di un pugno che, contraendosi,

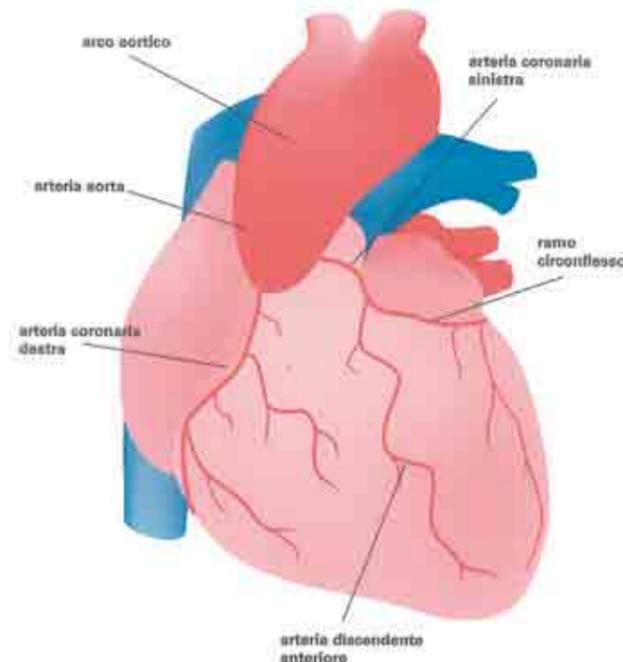
[Fig 3] Il normale impulso elettrico parte nell'atrio destro come mostrato dalle frecce. Scende tramite uno speciale tessuto conduttivo attraverso il cuore e dentro il muscolo per attivare la contrazione del muscolo stesso.



pompa il sangue (e le sostanze nutritive) in tutto l'organismo, attraverso la rete dei vasi sanguigni. È formato da 4 cavità: 2 atri (destro e sinistro) e 2 ventricoli (destro e sinistro). [fig 1] Gli atri funzionano da cavità di raccolta del sangue che, quindi, attraverso delle valvole che ne permettono il passaggio in una sola direzione, viene convogliato nei ventricoli. I ventricoli sono la vera pompa che spinge il sangue nelle arterie. [fig 2] Ad ogni battito cardiaco, il sangue viene pompato dagli atri ai ventricoli. I ventricoli quindi si contraggono e spingono il sangue nelle arterie. In tal modo

il sangue, che arriva all'atrio destro da tutto l'organismo, passa dal lato destro del cuore ai polmoni, da questi al lato sinistro del cuore e quindi al resto del corpo. Per garantire la circolazione sanguigna, il cuore batte più di 100.000 volte al giorno, 42 milioni di battiti

[Fig 4] La circolazione coronarica e le principali arterie del cuore.



all'anno. Mettendo un dito sul polso si possono sentire le pulsazioni che sono il riflesso delle contrazioni del cuore. La contrazione del muscolo cardiaco è un automatismo attivato da un impulso elettrico. L'azione del cuore viene, infatti, mantenuta costante e regolare grazie ad una struttura, il nodo del seno (o nodo seno-atriale), il quale può essere considerato il pacemaker (segnapassi) naturale del cuore situato nell'atrio destro. Il pacemaker naturale del cuore emette lievi impulsi elettrici ad intervalli regolari. Tali impulsi vengono trasmessi alle fibre del tessuto muscolare cardiaco. Ciascuna fibra muscolare delle camere cardiache riceve, in questo modo, lo stimolo per la contrazione. Questo percorso elettrico naturale è molto importante perché quando i segnali raggiungono la parte inferiore del cuore, attraversando il nodo atrio-ventricolare, i due ventricoli si contraggono pompando il sangue all'organismo. Di solito i due ventricoli si contraggono un poco dopo che sono stati riempiti con il sangue arrivato da una contrazione atriale. Questa corretta sequenza temporale viene chiamata sincronia atrio-ventricolare (sincronia AV). Dopo una breve pausa il ciclo inizia nuovamente. Tale sistema elettrico viene chiamato sistema di conduzione cardiaco. [fig 3] Il sistema

ha un'efficacia maggiore quando ciascuna contrazione atriale è seguita da una contrazione ventricolare. È possibile avvertire questo fatto rilevando il polso regolare, che corrisponde all'azione di pompa del cuore. Un cuore sano presenta un ritmo regolare compreso tra 50 e 80 battiti al minuto a riposo. Questo ritmo può aumentare a più di 100 battiti al minuto (tachicardia sinusale), come a seguito di uno sforzo fisico o di una stimolazione emotiva. L'aumento del ritmo viene determinato sempre dal nodo del seno, il quale rilascia un maggior numero di impulsi quando viene stimolato da ormoni o dal sistema nervoso. Il numero di impulsi durante il sonno, o nel riposo, si riduce fisiologicamente. Come tutti i muscoli del nostro organismo, anche il cuore ha bisogno di un continuo apporto di ossigeno e sostanze nutritive per svolgere al meglio la sua instancabile funzione. Queste sostanze, portate dal sangue, arrivano al cuore attraverso delle arterie peculiari dette "coronarie". [fig 4] Le arterie coronarie originano dall'aorta, l'arteria principale del nostro organismo, che origina dal ventricolo sinistro e porta il sangue a tutto il corpo. Le arterie coronarie sono generalmente due: la coronaria destra e la coronaria sinistra. Quest'ultima, in genere di dimensioni maggiori, dopo un breve tratto si suddivide ulteriormente in due, dando origine alla coronaria discendente anteriore ed alla coronaria circonflessa. Tutti questi vasi sanguigni scorrono sulla superficie esterna del cuore e, attraverso numerose diramazioni, forniscono sangue all'intera muscolatura cardiaca garantendo il suo corretto funzionamento ad ogni singolo battito.

Le valvole cardiache

Nel cuore ci sono quattro valvole che mettono in comunicazione le quattro camere. Le valvole si aprono e chiudono, permettendo il riempimento e svuotamento degli atri e dei ventricoli. Funzionano come porte che lasciano scorrere una ben precisa quantità di sangue soltanto in una direzione, evitando, che possa refluire. Le valvole cardiache sono denominate tricuspide, polmonare, mitrale e aorta. Le malattie delle valvole cardiache si definiscono valvulopatie e possono essere di due tipi: stenosi (incompleta apertura: il sangue passa attraverso un orifizio più piccolo della norma) e insufficienza (incompleta chiusura: parte del sangue torna indietro attraverso la valvola che dovrebbe essere chiusa). Le valvulopatie possono essere congenite, presenti cioè dalla nascita o acquisite (comparse nel corso della vita). Queste ultime possono essere di origine: degenerativa (più frequenti nelle persone anziane e ipertese), dovute ad usura delle strutture valvolari, infettiva (endocarditi) o secondarie ad ischemia (ad esempio in corso di infarto miocardico acuto). [evoluzione delle valvulopatie è in genere lenta, spesso trascorrono anni prima della comparsa di sintomi; il trattamento risolutivo è solitamente chirurgico. La terapia medica ha il ruolo di rallentarne la progressione e di controllare i sintomi.]

Il rischio cardiovascolare

Le arterie sono le condutture attraverso le quali il cuore pompa il sangue a tutto il corpo. Il sangue è ricco di ossigeno, che serve per mantenere sani sia i tessuti, sia gli organi del nostro organismo. Un'arteria normale ha al suo interno un rivestimento che permette un facile passaggio del sangue ossigenato a tutte le parti del corpo.

L'aterosclerosi

L'aterosclerosi è l'accumulo di materiale lipidico ('grasso') sulla parete interna delle arterie. Questi depositi di materiale lipidico, denominati placche, possono rallentare o bloccare il flusso sanguigno attraverso il corpo e, quando presenti a livello delle arterie coronarie, possono portare ad un insulto cardiaco.

1) Il primo passo:

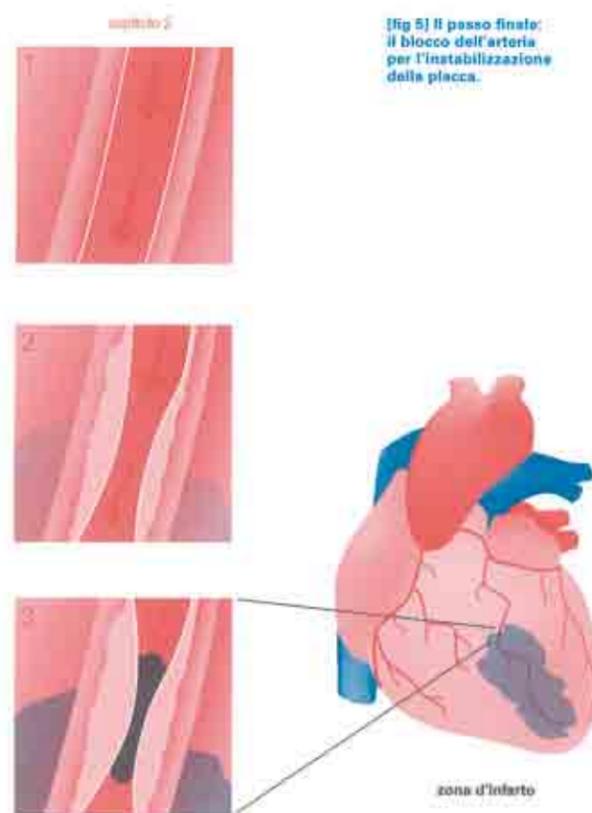
lo sviluppo di uno strato lipidico

Le sostanze grasse chiamate lipidi (colesterolo e trigliceridi) viaggiano attraverso il circolo ematico ed iniziano a depositarsi sulla parete interna dell'arteria, formando la cosiddetta stria adiposa. Di solito questi strati sono attaccati in modo permanente all'arteria, riducendo solo in minima parte il flusso sanguigno e non danno alcun sintomo.

2) Il secondo passo:

formazione di un ateroma

Le particelle dei lipidi tendono ad accumularsi progressivamente nella parete delle arterie, causando una risposta infiammatoria locale con ulteriore accumulo di cellule e altre sostanze "reattive". L'accumulo dei grassi e delle altre sostanze a livello della parete arteriosa forma alla fine dei depositi, prevalentemente costituiti da materiale lipidico, chiamati ateromi. Un ateroma, quando raggiunge considerevoli dimensioni, invade lo spazio della cavità dell'arteria, riducendo il flusso di sangue. L'aterosclerosi è l'accumulo graduale di questi depositi grassi (ateromi) all'interno delle arterie, in siti multipli.



3) Il terzo passo:

dall'ateroma alla placca ateromatosa

Gli ateromi che crescendo "invadono" la cavità interna delle arterie, nella quale scorre continuamente il flusso sanguigno, vengono anche detti "placche ateromatose". Queste placche possono ingrandirsi e proliferare tutt'intorno, sino a provocare un significativo restringimento del vaso arterioso coinvolto. Quando più della metà dell'arteria colpita è occupata dalla placca il normale flusso sanguigno inizia ad essere ostacolato. In questi casi l'ossigeno e le sostanze nutritive

raggiungono la loro destinazione finale con sempre maggior difficoltà, man mano che la cavità arteriosa si restringe, a causa dell'ateroma. Una volta che la placca ateromatosa si è formata e si dirige verso il centro dell'arteria, il suo naturale rivestimento (detto "cappuccio") può rompersi, lasciando che il sangue entri in contatto con i lipidi e con gli altri tessuti sottostanti. Questa manifestazione, a sua volta, può causare la formazione di un coagulo di sangue, con un conseguente blocco totale del flusso sanguigno. Quando questo avviene nelle coronarie, il cuore, non ricevendo l'ossigeno, ne viene danneggiato, con la formazione di un infarto. [fig 51]

Le cause dell'aterosclerosi coronarica

Il tuo medico forse ti avrà già spiegato che la correzione dei fattori di rischio può impedire l'insorgenza di aterosclerosi coronarica e degli "attacchi di cuore" (prevenzione primaria) o, nel caso tu abbia già avuto eventi cardiaci, evitare che questi si ripetano (prevenzione secondaria). Sappiamo che certe abitudini di vita, un certo modo di mangiare, o condizioni patologiche quali il diabete e l'ipertensione arteriosa, sono spesso fedeli compagni di questa pericolosa malattia.

Parlando di "fattori di rischio coronarico" si vuole indicare quelle condizioni che favoriscono la comparsa di aterosclerosi coronarica. In questa parte tratteremo ad uno ad uno questi fattori di rischio e cercheremo di capire cosa fare per controllarli.

Fattori di rischio non modificabili

a) Età - Il rischio di malattia coronarica aumenta con l'età: nell'uomo si considera a rischio un'età superiore a 55 anni, nella donna superiore a 65 anni.

b) Sesso - Le donne presentano un rischio cardiovascolare minore rispetto agli uomini di pari età, grazie agli effetti benefici esercitati sul sistema cardiovascolare dagli ormoni estrogeni. Con la menopausa la protezione si riduce progressivamente e verso i 75 anni la mortalità è simile nei due sessi.

c) Precedenti malattie cardiache e familiarità - Esiste una predisposizione genetica per la quale, a parità di condizioni ambientali, alcuni soggetti sono a maggiore rischio di sviluppare aterosclerosi coronarica rispetto ad altri. In particolare il peso della familiarità non va ignorato quando è presente una storia di infarto miocardico o di morte improvvisa prima dei 55 anni nel padre o nei parenti di primo grado di sesso maschile, oppure prima dei 65 anni nella madre o nei parenti di primo grado di sesso femminile.

Fattori di rischio coronarico modificabili

a) Ipertensione arteriosa - La "pressione alta" è uno stress continuo per il cuore ed i vasi sanguigni ed è un importante fattore di rischio che può essere presente anche nei giovani. La pressione, come vedremo in seguito, può essere controllata mediante gli opportuni stili di vita, una corretta alimentazione e un'adeguata attività fisica, oppure, in alcuni casi, con l'aiuto dei farmaci.

b) Dislipidemie - Un aumento del livello di lipidi (colesterolo, trigliceridi) nel sangue si associa ad elevata prevalenza di malattia coronarica.

c) Diabete mellito - La presenza del diabete mellito (un aumento dei livelli di zuccheri

nel sangue) si associa ad un drastico aumento del rischio di aterosclerosi diffusa, compresa quella coronarica. Si accompagna inoltre ad un aumento del rischio di ictus e di malattie renali.

d) **Obesità e sovrappeso** - Sono associati ad un aumentato rischio di coronaropatia, oltre che a numerose altre condizioni dannose per la salute.

e) **Alcol e fumo** - Mentre piccole quantità di alcol (1-2 bicchieri di vino a pasto) assunte quotidianamente, sembrano possedere un effetto protettivo nei confronti della mortalità e della possibilità di ammalarsi di cardiopatia ischemica, un consumo maggiore sembra essere associato all'aumento di rischio di ictus, ipertensione arteriosa e cardiopatie.

“Il fumo invece è sempre nocivo ed è un importante fattore di rischio cardiovascolare”

“ipertensione, colesterolo, diabete, obesità, fumo...”



hanno il cuore come obiettivo!..

La Sindrome Metabolica

Il termine ‘Sindrome Metabolica’ descrive un insieme di fattori di rischio metabolici che aumentano la possibilità di sviluppare malattie cardiache, ictus e diabete. La causa precisa della sindrome metabolica non è nota. Dal punto di vista clinico un soggetto può ritenersi affetto da sindrome metabolica quando siano presenti almeno 3 dei valori di riferimento indicati qui di seguito:

- pressione arteriosa superiore a 135/85 mmHg
- trigliceridi superiori a 150 mg/dl
- colesterolo HDL inferiore a 50 mg/dl nella donna e inferiore a 40 mg/dl nell'uomo
- circonferenza addominale superiore a 88 cm per le donne, 94 cm per gli uomini
- glicemia a digiuno superiore a 100 mg/dl

Si cura modificando lo stile di vita, incrementando l'attività fisica e riducendo il peso corporeo, controllando la pressione arteriosa e la glicemia (anche con farmaci, se necessari). I fattori di rischio modificabili esposti sopra saranno esaminati in dettaglio nei prossimi capitoli.

Calcola il tuo rischio cardiovascolare

Il rischio cardiovascolare globale assoluto è un indicatore che permette di valutare la probabilità di ammalarsi di un evento cardiovascolare maggiore conoscendo il livello di alcuni fattori di rischio. È stata infatti abbandonata l'idea di identificare le persone a rischio sulla base dei fattori considerati singolarmente, ma viene presa in considerazione il loro peso globale. Per questo, il rischio globale assoluto non è la semplice somma del rischio dovuto ai singoli fattori. Le carte del rischio sono schede di valutazione di rischio globale assoluto calcolate per categorie di fattori di rischio

(età, sesso, diabete, fumo, pressione sistolica e colesterolemia totale).

Grazie all'utilizzo di normogrammi e tabelle possiamo quantificare il rischio potenziale di una persona di sviluppare eventi cardiovascolari nei dieci anni successivi. Se dal calcolo emerge che il rischio è elevato occorrono misure farmacologiche e non farmacologiche (modifiche nello stile di vita). Al contrario, nel caso in cui la stima del rischio sia bassa (inferiore del 10% in 10 anni) l'intensità degli obiettivi terapeutici raggiungibili può essere meno rigorosa.

Calcola il tuo rischio cardiovascolare: chiedi al tuo Medico di consultare le carte del rischio cardiovascolare, oppure visita il sito internet www.cuore.iss.it

Francesca Brun
Gianfranco Sinagra

Pianeta Cuore

istruzioni per conoscerlo
e mantenerlo sano



Ringraziamo il prof. Gianfranco Sinagra per l'autorizzazione accordataci alla pubblicazione.

Chi fosse interessato al libro contatti la segreteria dell'Associazione. Abbiamo ancora alcune copie disponibili.

APPUNTAMENTI FISSI

Corsi di ginnastica da ottobre a maggio nei giorni di lunedì-mercoledì-venerdì strutturati in 5 turni (ore 8.30 - 9.30 - 10.30 - 11.30 - 17.00)

Misurazione pressione arteriosa tutti i lunedì in sede dalle ore 9.30 alle 11.30

Prove ematiche colesterolo, trigliceridi, glicemia da ottobre a maggio tutti i primi giovedì del mese dalle ore 8.00 alle 10.00

Martedinsieme ogni martedì scarpinata per il Carso - definizione e comunicazioni ogni venerdì in palestra e in sede

Ai soci e simpatizzanti: la redazione dell'Informatore, in considerazione della favorevole sperimentazione nella pubblicazione di contributi dei propri soci e simpatizzanti (chi non ricorda gli articoli della nostra maestra Francesca), ha stimato di favorire la partecipazione di quanti hanno desiderio di contribuire con propri scritti, brevi racconti, aneddoti, poesie, ricette, fotografie e tutto quanto possa creare interesse nei nostri lettori.

Dal prossimo numero dedicheremo questa nostra quarta pagina a queste collaborazioni. La segreteria dell'Associazione ed i referenti dei corsi di ginnastica sono a disposizione per ulteriori dettagli.



Come aiutare il
CIRCOLO CARDIOPATICI

«SWEET HEART - DOLCE CUORE»



con bonifico intestato
**SWEET HEART
DOLCE CUORE**

Trieste

Unicredit - IBAN:
IT 62 H 02008 02218 000021592506

Antonveneta - IBAN:
IT 47 S 05040 02200 00000178185

Tutte le donazioni effettuate sono
fiscalmente deducibili o detraibili.
Conserva le ricevute del bonifico

Dona il tuo

5x1000

Codice Fiscale

80036120329

ELARGIZIONI

presso

tutte le agenzie

**UNICREDIT
BANCA**

SI RINGRAZIANO TUTTI COLORO CHE HANNO AIUTATO IL CIRCOLO

L'Informatore

ANNO XXXVI N° 101 - APRILE 2014
Pubblicazione periodica del Circolo
SWEET HEART - DOLCE CUORE

Direttore responsabile:
Dario Gobbo

Hanno collaborato:
A. Oliva - D. Bonifacio - G. Pignatelli
G. Alessi - L. Gianpedrone

Amministrazione e Redazione:
SWEET HEART - DOLCE CUORE

Via M. D'Azeglio, 21/c
34129 TRIESTE
Tel. 040 7606490

E-mail: dolcecuoreonlus@libero.it
Aut. N° 593 (11-6-1981) Trib. Di Trieste

Impaginazione e stampa:
ART Group Srl
via Malaspina, 1- Trieste