

Lunedì 3 ottobre 2016 riprendono i corsi di ginnastica al Palachiarbola

ATTENZIONE I CORSI INIZIANO ALLE ORE 08.45

Lunedì - Mercoledì - Venerdì

- 1° corso dalle 8.45 alle 9.45
- 2° corso dalle 9.45 alle 10.45
- 3° corso alle 10.45 alle 11.45
- 4° corso dalle 11.45 alle 12.45
- 5° corso dalle 17.00 alle 18.00



PIANETA CUORE

ISTRUZIONI PER CONOSCERLO E MANTENERLO SANO

Continua dal numero precedente

I farmaci per curare l'angina

Esistono farmaci che possono prevenire l'angina, fra questi la nitroglicerina, che è usata anche per mitigarne gli attacchi. Il tuo medico può prescriverti uno o più farmaci da usare in combinazione fra loro. La nitroglicerina e i nitroderivati preven- gono o alleviano l'angina, migliorando il flusso sanguigno e riducendo il carico di lavoro del cuore. I betabloccanti e calcio antagonisti riducono la domanda di ossigeno da parte del cuore rallentan- do la frequenza cardiaca, diminuendo la pressione sanguigna. Gli antiaggreganti (aspirina, ticlopidina e clopidogrel) riducono la tendenza ad aggregarsi delle piastrine al livello delle placche. Per lo stesso effetto rallentano la coagulazione del sangue in caso di traumi, tanto che in condizioni particolari possono verificarsi complicanze emorragiche. L'aspirina fa in modo che le cellule del sangue non aderiscano alla placca ed è quindi utile per preven- ire i coaguli, ma non per alleviare l'angina.

Per prevenire l'angina potresti aver bisogno di assumere quotidianamente nitroglicerina ad azione prolungata. Essa è disponibile in cerotti, pastiglie o capsule. Per fermare l'angina si usa nitroglicerina ad azione rapida. È disponibile in compresse che si sciolgono sotto la lingua (sublinguale) o in spray da spruzzare in bocca.

Come fermare un attacco d'angina

Per fermare un attacco procedi in questo modo:

- a) siediti, o stenditi (l'assunzione di nitro- glicerina potrebbe provocarti dei capogiri dovuti al calo di pressione);
- b) metti una compressa sotto la lingua o tra il lab- bro e la gengiva oppure tra la guancia e la gen- giva; chiudi la bocca, lascia sciogliere comple- tamente la compressa e non ingoiarla; attendi

qualche secondo prima di deglutire; in alternati- va usa lo spray;

- c) aspetta cinque minuti: se avverti ancora angina, assumi una seconda pastiglia o usa lo spray;
- d) aspetta ancora cinque minuti: se l'angina persi- ste, prendi una terza pastiglia o usa lo spray una terza volta;
- e) se la tua angina prosegue per più di 15 minuti e le 3 dosi di nitroglicerina non hanno fatto scom- parire il dolore, è possibile che si stia verifican- do un infarto. Chiama l'ambulanza, il 118.

Consulta il medico se:

- l'angina si verifica più frequentemente del solito;
- hai l'angina anche dopo un esercizio fisico leggero o a riposo;
- il dolore diventa più forte o dura più del nor- male.

Le procedure mediche e chirurgiche

Se i soli farmaci non riescono ad alleviare l'angi- na, per curare la tua malattia coronarica potrebbe rendersi necessario un trattamento medico o un intervento chirurgico. Queste procedure, che richie- dono il ricovero ospedaliero, possono migliorare l'apporto di sangue o di ossigeno al cuore, aprendo o by-passando le arterie ostruite.

L'angioplastica

L'angioplastica è una procedura utilizzata per ri- aprire le arterie ostruite, comprimendo la placca sulle pareti. Dopo aver eseguito un'anestesia loca- le, un catetere con un palloncino sulla punta viene inserito in un'arteria dell'inguine o del braccio. Il catetere viene poi sospinto verso l'arteria ostruita del cuore. Il palloncino viene gonfiato e sgonfiato

ripetutamente per comprimere la placca contro le pareti, riaprire l'arteria e ristabilire il flusso.

Dopo aver sgonfiato il palloncino, si può posizio- nare all'interno dell'arteria lo stent: una piccola retina metallica (in acciaio, nichel, titanio, etc) che una volta dilatata aderisce ai bordi interni della co- ronaria e riduce la probabilità di una nuova ostru- zione in quel punto.

La chirurgia con by-pass

La chirurgia con by-pass è un intervento chirurgi- co che si esegue in anestesia generale e prevede la sternotomia (apertura della gabbia toracica). Serve a creare un nuovo percorso per far fluire il sangue aggirando le arterie ostruite del tuo cuore. Un tratto di vaso sanguigno prelevato dalla gamba (vena) o dal torace (arteria), viene attaccato all'ar- teria coronarica al di sotto dell'ostruzione. Utiliz- zando il nuovo percorso il sangue può raggiungere facilmente il cuore, oltrepassando la parte ostruita dell'arteria.

L'infarto miocardico

Il cuore è un muscolo che ha la funzione di pom- pare sangue nelle arterie. Per contrarsi il cuore ha bisogno di ossigeno che viene fornito con il sangue attraverso vasi arteriosi chiamati coronarie.

Con il tempo l'accrescimento della placca, oppure un coagulo, possono bloccare completamente l'ar- teria coronarica, causando l'interruzione del flus- so sanguigno. Senza l'apporto di sangue ricco di ossigeno, una parte del muscolo cardiaco cessa di funzionare: si verifica così l'infarto (infarto mio- cardico).

In questo caso può essere avvertita una sensazione di compressione o un forte dolore al petto. L'in-

farto causa un danno permanente al muscolo cardiaco, perché determina la morte di una parte del muscolo cardiaco, dovuta al blocco del flusso di sangue all'interno di una coronaria.

Il tessuto necrotico va poi incontro ad un processo di lenta cicatrizzazione.

È fondamentale essere consapevoli che il danno dell'infarto diventa sempre più grave con il passare delle ore e l'efficacia degli interventi terapeutici è tanto maggiore quanto più precocemente iniziati. L'ideale sarebbe metterli in atto entro la prima ora dall'inizio dei sintomi.

Non bisogna, perciò, nel modo più assoluto sottovalutare qualsiasi tipo di fastidio al centro del petto o allo stomaco e chiedere subito l'intervento del 118. Un elettrocardiogramma potrebbe essere determinante per distinguere un infarto da un banale malessere. Aspettare di vedere cosa succeda non serve a nulla e fa solo perdere tempo prezioso.

La diagnosi di infarto

Ti sei recato in Pronto Soccorso per un dolore al petto irradiato alle braccia e alla gola, l'elettrocardiogramma (ECG) ha evidenziato che c'è un infarto. Con molta probabilità sei stato trasferito in Unità Coronarica e ti hanno proposto di eseguire la coronarografia nel minor tempo possibile. L'esame ha evidenziato che c'è una coronaria ostruita, quindi grazie all'utilizzo di un palloncino (gonfiato e sgonfiato ripetutamente), hanno riaperto l'arteria coronarica comprimendo la placca contro la parete (angioplastica). Per prevenire una nuova ostruzione, una piccola rete metallica (stent) ti è stata applicata nel punto precedentemente trattato con l'angioplastica.

Possibili complicazioni dopo l'infarto

Durante la degenza ospedaliera l'équipe medica che ti cura ha controllato che non insorgano complicazioni, quali:

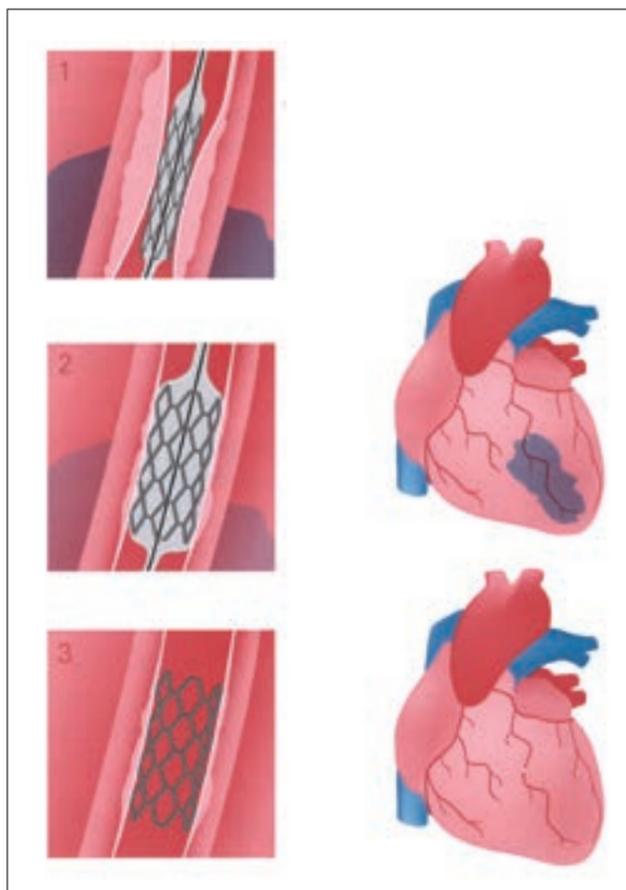
- **problemi del ritmo:** le aritmie sono delle irregolarità del ritmo cardiaco, il cuore può battere troppo in fretta (tachicardia), troppo adagio (bradicardia) o battiti irregolari (fibrillazione);
- **infiammazioni:** la membrana che avvolge il cuore può infiammarsi provocando una pericardite, ciò causa dolore al petto che si accentua col respiro, in corrispondenza della zona di muscolo danneggiato;
- **problemi di pompa:** il muscolo cardiaco danneggiato può cedere, riducendo così la forza di contrazione (insufficienza cardiaca).

Quali reazioni emotive mi devo aspettare dopo un attacco?

Dopo un attacco di cuore probabilmente avvertirai una vasta gamma di reazioni emotive; tra cui le più comuni sono paura, rabbia e depressione. La paura è la sensazione più frequente e comprensibile. Come la maggior parte delle persone probabilmente avrai pensieri tipo: sto morendo? Sto vivendo momenti presi a prestito? Il dolore toracico ricomparirà? Si tratta di pensieri angoscianti, ma con il tempo le preoccupazioni diminuiranno.

Anche i sintomi fisici possono suscitare paura. Ad esempio prima dell'attacco di cuore probabilmente non prestavi attenzione a piccoli dolori fugaci, ma ora la fitta toracica più modesta desta la tua attenzione. Ciò è normale e con il passare del tempo anche queste paure si ridurranno.

La rabbia è un'altra reazione comune. Probabilmente hai pensato: "Perché è capitato proprio a me? E perché mi è capitato adesso, proprio in questo momento?" L'amarrezza o il risentimento sono frequenti dopo un attacco di cuore. È possibile che tu perda la pazienza e che amici e familiari possano irritarti. Prima di maltrattarli ricordati che è normale provare risentimento dopo un attacco di cuo-



Il palloncino gonfiandosi schiaccia la placca contro le pareti; lo stent (retina di metallo) riduce le probabilità di una nuova ostruzione

re, ma la tua sfortuna non è colpa loro. La rabbia è uno degli stadi del recupero, pertanto accettala, ma cerca di non scaricarla sui tuoi cari.

Infine puoi essere triste, puoi sentirti depresso e pensare di essere irrimediabilmente danneggiato o invalidato. Una delle paure maggiori è che tu non possa essere più la stessa persona che eri prima dell'attacco di cuore. Puoi temere di non essere in grado di lavorare in modo efficiente.

Per quanto tempo sarò depresso?

Sii paziente. Dopo un attacco di cuore è quasi impossibile non essere risentiti; occorrono infatti solitamente 2-6 mesi prima che queste reazioni emotive svaniscano completamente. Poiché si tratta di un periodo di prova, tu e i tuoi familiari avete bisogno di comprensione e solidarietà.

Quando potrò andare a lavoro?

Circa l'80-90% di coloro che hanno avuto un attacco di cuore ritorna a lavorare entro 2-3 mesi, riprendendo le precedenti mansioni.

Naturalmente questo dipende da quanto gravemente è stato danneggiato il cuore e quanto impegnativo è il lavoro svolto.

Potrò avere rapporti sessuali?

Il rapporto sessuale rientra nella fisiologia della vita e dell'attività fisica regolare. In genere si consiglia di riprendere l'attività sessuale non prima della seconda settimana da un evento infartuale. Nei pazienti che presentano una disfunzione erettile, l'assunzione di alcuni farmaci che potenziano la performance del rapporto può essere di giovamento, ma la loro prescrizione deve essere fatta dal medico, perché il paziente deve essere informato su effetti, reazioni avverse, durata di azione e possibili interazioni. Alcuni dei suddetti farmaci sono controindicati in presenza di terapie cardiologiche, quali i nitrati.

Posso viaggiare?

Non vi è alcuna ragione per la quale un cardiopatico stabile, senza problematiche attive, efficacemente trattato, debba limitare i viaggi. Un pregresso intervento di angioplastica o by pass aortocoronarico o sostituzione valvolare o impianto di pacemaker-defibrillatore non sono una controindicazione. In occasione dei controlli aeroportuali

o mediante metal detector bisogna sempre segnalare di essere portatore di pacemaker-defibrillatore affinché vengano effettuati controlli manuali e si evitino le interferenze da campo magnetico. Le pressurizzazioni degli aerei garantiscono una ossigenazione efficace. Per alcuni pazienti, in caso di viaggi prolungati con qualunque mezzo è raccomandato il movimento al fine di mantenere attiva la circolazione venosa ed evitare la stasi di sangue ed il rischio di trombosi venose degli arti.

Devo vaccinarli?

La condizione di cardiopatico, specie se con scompenso cardiaco o disfunzione ventricolare, (in particolare nei soggetti di età superiore a 65 anni, con associate comorbidità come le broncopneumopatie, il diabete complicato, l'insufficienza renale) configura una condizione di aumentato rischio in occasione di infezioni virali o infezioni batteriche. Per questi motivi vengono consigliate le vaccinazioni antinfluenzale ed anti pneumococcica.

Posso guidare?

La rapidità di recupero per molte cardiopatie rende possibile il pronto ritorno alla guida dell'auto. Vi sono limitazioni, circoscritte nel tempo (in genere i primi 3-6 mesi), per gli autisti di mezzi pubblici, gli autotrasportatori e per i portatori di defibrillatore.

Posso continuare a prendere le "mie solite medicine"?

La maggioranza dei farmaci impiegati in Cardiologia non presenta interazioni sfavorevoli con altri farmaci che comunemente si assumono, come gli antinfiammatori, gli analgesici, gli antipiretici, gli antibiotici e gli ansiolitici. Tuttavia ci sono dei casi specifici in cui è possibile il potenziamento o l'attenuazione degli effetti dei farmaci. Tali situazioni richiedono che l'intera terapia o l'eventuale nuova assunzione di farmaci siano sempre valutati con il medico di famiglia. In particolare va ricordato che i farmaci antinfiammatori potenziano l'effetto degli anticoagulanti (rischio di emorragie), che alcuni farmaci utilizzati per patologie respiratorie possono aumentare la frequenza cardiaca o facilitare aritmie, che alcuni antibiotici o antidepressivi possono interferire con fasi dell'attività elettrica del cuore (evidenziabili all'elettrocardiogramma sotto forma di incremento dell'intervallo QT), che alcuni farmaci utilizzati per patologie prostatiche possono causare ipotensione ortostatica (abbassamento della pressione arteriosa in piedi) in particolare nei pazienti già trattati con più farmaci per l'ipertensione arteriosa, etc.

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.

FESTA FINE CORSI 2016



ESPOSIZIONE ICONE



LE ICONE DI FULVIO

Fra le numerose e sorprendenti iniziative che SWEET HESRT- DOLCE CUORE ci propone, assume rilievo la mostra delle icone create dall'estro artistico del socio FURIO DELBEN. Esposte in sede, sono sette opere che rappresentano immagini sacre, eseguite con tecnica classica. Si nota subito la perfetta aderenza della tela sul legno accuratamente selezionato, lo sfondo bene steso, la superficie regolare e levigata, la doratura realizzata a regola d'arte, l'efficace e delicato cromatismo delle tonalità prescelte. I disegni rispettano una precisa struttura proporzionata alle dimensioni della tavola e alla grandezza del viso e del corpo. Ammirando le icone di San Nicola, dell'Arcangelo Gabriele, della Madonna della Misericordia, della Crocifissione, di Cristo creatore e le altre, traspare l'intrinseca spiritualità del significato allegorico che impreziosisce le opere. Complimenti, FURIO, per la passione, la competenza e la sensibilità dimostrate come iconografo. Il tuo esempio inciti tutti noi a scoprire i talenti nascosti che ancora possiamo manifestare, perché la realtà può essere anche superiore ai sogni.

F.R.





**DOMENICA
16 OTTOBRE 2016**

**Il Circolo Cardiopatici
Sweet Heart
Dolce Cuore Onlus**

partecipa al

MERCATINO DELL'USATO

(sotto il palazzo comunale e davanti il palazzo Costanzi)

Per la buona riuscita
della manifestazione
invitiamo i soci e simpatizzanti

a donare oggetti
(casalinghi o altro)

La consegna si può effettuare
presso la sede nell'orario di segreteria
o ai corsi di ginnastica
Come di consueto il ricavato
delle vendite

**SARÀ DEVOLUTO
IN BENEFICENZA**

PROSSIME INIZIATIVE

Per informazioni dettagliate rivolgersi
presso la segreteria

ottobrata 2016

con "scarpinata"
18 ottobre 2016

castagnata 2016

con "scarpinata"

**festa sotto
l'albero 2016**

**Teatro
dialettale**

Abbonamenti 32^ stagione "L' Armonia"

Barcolana

Partecipazione al progetto "Nati per
Muoversi" (2 posti)

**Tornei di Burraco e
Briscola e Tressette**

**Soggiorno
alle Terme**

PROVE EMATICHE

In collaborazione con la Croce Rossa
Italiana, le prove ematiche vengono
effettuate due volte al mese (il 1° ed il
3° giovedì del mese).

Al fine di migliorare la qualità del ser-
vizio è necessario fissare alcune regole
a cui tutti sono pregati di attenersi.

Sarà necessario **prenotare telefoni-
camente** (lunedì e giovedì dalle 9.30
alle 11.30 - tel 040 7606490).

Verranno richieste le generalità ed il
numero telefonico.

Verrà subito fissato il giorno e l'ora del-
la prova evitando così le lunghe attese.

In caso di impedimento si prega di av-
visare tempestivamente la segreteria.

Verranno effettuate le analisi del **cole-
sterolo** e della **glicemia**; solo su spe-
cifica richiesta motivata verrà effettua-
to anche l'esame dei **trigliceridi**.

**GLI ESAMI SONO
GRATUITI
anche per i non soci**

APPUNTAMENTI FISSI

Corsi di ginnastica da ottobre a maggio nei giorni di lunedì-mercoledì-venerdì in 5 turni (ore 8.45 - 9.45 - 10.45 - 11.45 - 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 e terzi 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

Books crossing sono disponibili presso la nostra sede libri (offerti dai nostri soci) che potrete comodamente portare a casa



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

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 XXXVII N° 108 - SETTEMBRE 2016

Publicazione 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

www.dolcecuoresweetheart.it

E-mail: dolcecuoreonlus@libero.it

Aut. N° 593 (11-6-1981) Trib. di Trieste

Impaginazione e stampa:

STELLA Arti Grafiche
via Caboto 20 - Trieste