

Tanti Auguri di Buon Natale e Felice Anno Nuovo



La vostra felicità è nel bene che farete, nella gioia che diffonderete, nel sorriso che farete fiorire, nelle lacrime che avrete asciugato.

APPUNTAMENTO

*Sabato 10 dicembre
alle ore 12.30
presso Il Ristorante*

LA MARINELLA
*a Barcola per lo
scambio di auguri*



*Seguirà
il tradizionale pranzo
Natalizio
"Sotto l'albero"
con musica dal vivo
(il nostro Roby)*

PIANETA CUORE

ISTRUZIONI PER CONOSCERLO E MANTENERLO SANO

Continua dal numero precedente

Riabilitazione cardiaca

Nelle prime settimane dopo l'infarto dovrai prendere le cose con calma, poi lentamente ritornerai alle tue attività abituali. Un programma di riabilitazione cardiaca può esserti proposto per aiutarti a migliorare le condizioni del cuore, sotto attenta sorveglianza di personale specializzato. Il cuore come qualsiasi muscolo necessita di un regolare esercizio per mantenersi in forma. Questo non significa che devi alzare pesi o fare esercizi pesanti di ginnastica, ma piuttosto devi dedicarti ad attività aerobica, come ad esempio la marcia a passo veloce che aumenta il ritmo cardiaco.

La ginnastica aerobica costringe il cuore a pompare in modo più efficace, riduce la pressione arteriosa, brucia calorie, favorisce la perdita di peso, aumenta il colesterolo buono e riduce lo stress.

Con l'aiuto del medico di riabilitazione stabilisci un programma di attività fisica tenendo conto delle tue preferenze, e del tuo valore di frequenza cardiaca massima. Non dimenticare la fase di riscaldamento (allungamento muscolare, lenta attività aerobica incrementale). La fase successiva è l'accelerazione scegli il ritmo dell'esercizio e mantienilo per 20-45 min. Dopo 10 minuti controlla le pulsazioni, per evitare di superare la frequenza cardiaca massima. Il raffreddamento serve per rallentare il ritmo dell'esercizio per altri 5 minuti; al termine dei quali l'allungamento muscolare va ripetuto.

Scegli uno stile di vita sano

La cura per l'angina non elimina del tutto la malattia coronarica: puoi però adoperarti perché essa non peggiori. Basta individuare i fattori che sono responsabili della malattia, chiamati 'fattori di rischio', e cercare di eliminare quelli su cui puoi agire. Alcuni di essi, come l'età o il sesso, non sono modificabili, altri dipendono da te.

Abbiamo già trattato nei capitoli precedenti quali siano i fattori di rischio e come modificarli.

Tanto più numerosi sono i fattori di rischio in cui tu ti riconosci, tanto maggiore è il tuo rischio coronarico globale, ossia il pericolo che la tua malattia coronarica peggiori nel prossimo futuro. Se sarai capace di ridurre anche uno solo dei tuoi fattori di rischio, ciò si tradurrà in un'azione efficace sulla salute del tuo cuore: smetti di fumare, mangia in modo sano (meno grassi, meno sale, mangia meno carne rossa e prosciutto e più pesce e pollo, sostituisci il burro con l'olio d'oliva, mangia più fibre) e fai attività fisica.

Le malattie cardiovascolari nella donna

Sei donna? Ti hanno detto che puoi stare tranquilla perché è opinione diffusa che le malattie cardiovascolari siano un problema tipicamente maschile che non riguarda le donne. Al contrario di quanto comunemente si creda, la realtà dei fatti è che:

- Le **malattie** cardiovascolari sono le malattie più frequenti nelle donne;
- Il 40% delle morti femminili è dovuta ad infarto e ictus cerebrale;
- Le donne muoiono molto di più a causa delle malattie cardiovascolari che di tutti i tumori messi assieme, compreso il tumore al seno;
- L'allungarsi della vita media porta le malattie cardiovascolari a rappresentare un'emergenza per la salute della donna.

Nonostante queste evidenze la percezione che le donne hanno nei confronti dei pericoli causati dalle malattie cardiovascolari è molto bassa. Essere consapevoli del rischio permette invece di poter mettere in atto una adeguata prevenzione.

Diversità delle malattie cardiovascolari tra donne e uomini

Le patologie cardiovascolari colpiscono le donne circa dieci anni più tardi rispetto agli uomini e si manifestano spesso più subdolamente.

Le donne hanno dimostrato di aderire con slancio alle campagne di prevenzione sottoponendosi a test di diagnosi precoce di malattie tipiche del sesso femminile. Ma sono poche quelle che si preoccupano di sottoporsi a test di prevenzione delle malattie cardiovascolari, nonostante queste siano le malattie da cui più facilmente saranno colpite durante la menopausa. Durante la fase fertile della loro vita le donne presentano un profilo ormonale caratterizzato dalla presenza di estrogeni, ormoni che influenzano positivamente i fattori di rischio limitando, generalmente, l'insorgenza delle malattie cardiovascolari. L'ipercolesterolemia, l'ipertensione arteriosa, l'obesità, la vita sedentaria ed il fumo sono i principali fattori di rischio per le malattie cardiovascolari, la loro incidenza è elevata nelle donne, ma soprattutto è in aumento, anche in quelle più giovani.

- 40% delle donne dopo i 55 anni presenta valori di colesterolo nel sangue elevati, ma un aumento, seppur meno grave della colesterolemia, si osserva anche nelle donne più giovani;
- 50% delle donne ha la pressione alta dopo i 45 anni;
- 25% delle donne, considerando tutte le fasce d'età, non svolge attività fisica regolare;
- L'obesità e il diabete di tipo 2 sono molto frequenti nelle donne e in aumento anche fra quelle giovani;
- Alcuni fattori di rischio hanno un peso prognostico peggiore nelle donne: il diabete si associa ad un rischio due volte maggiore rispetto agli uomini; l'interazione tra fumo e ipertensione si associa ad un maggiore rischio di ictus rispetto agli uomini.

I rischi nell'età fertile

È necessario che le donne siano informate su particolari situazioni che possono aumentare il rischio anche in età fertile.

La pillola anticoncezionale può favorire l'insorgenza di ipertensione in alcune donne (nel 5% i valori della pressione superano i 140/90 mmHg). Questo rischio è più alto nelle donne di età maggiore ai 35 anni, in sovrappeso, con familiarità per ipertensione, che abbiano malattie renali.

Quando si assume la pillola è importante misurare la pressione arteriosa ogni 6 mesi e smettere



di fumare. Prima di iniziarne l'assunzione è buona regola sottoporsi ad una visita medica accurata.

Le donne nella cui famiglia si siano verificati precedenti ischemici o trombotici, a qualunque livello, è bene che si sottopongano a *screening* accurato per eventuali condizioni che le rendano a rischio di trombosi.

I rischi durante la gravidanza

Durante la gravidanza possono comparire ipertensione arteriosa e diabete.

L'ipertensione compare nell'8% di tutte le gravidanze e costituisce, in tutto il mondo, una delle cause principali di complicanze, anche mortali, per la madre e per il neonato (ritardo di crescita durante la gravidanza, parto pretermine, basso peso alla

nascita e di conseguenza aumento della mortalità del neonato fino a 5 volte).

Negli ultimi anni è in crescita il numero di donne che iniziano la gravidanza in età avanzata. Circa il 5% di esse presenta valori pressori già elevati, che aumentano ulteriormente il rischio di complicanze. La coesistenza di ipertensione, diabete e obesità, prima della gravidanza, favorisce la comparsa di una particolare e grave forma di ipertensione che prende il nome di preeclampsia. Compare dopo la 20a settimana di gravidanza e causa perdita di proteine con le urine.

Il trattamento antipertensivo è utile, ma la scelta dei farmaci deve essere molto cauta, in modo di abbassare la pressione senza procurare danni al feto.

Alcune famiglie di farmaci (come gli Ace-inibitori e gli antagonisti dell'Angiotensina III) non devono essere usati in gravidanza, mentre al contrario i betabloccanti, i calcioantagonisti e l'alfametildopa garantiscono una relativa sicurezza per la crescita del feto.

Il diabete che compare in gravidanza può danneggiare madre e bambino e deve essere curato. È più frequente nelle donne che hanno una familiarità diabetica, ma in genere regredisce con il parto. Le donne che ne sono colpite, tuttavia, corrono un rischio più alto delle altre di sviluppare il diabete in futuro.

Il fumo di sigaretta provoca gravi danni al bambino, perciò nessuna donna dovrebbe fumare o essere sottoposta al fumo passivo in gravidanza. Il fumo va evitato anche durante l'allattamento, in quanto riduce la produzione di latte materno in esso passano i prodotti di degradazione del tabacco.

Donna e mamma

Le donne sono spesso chiamate a svolgere un importante ruolo sociale nella prevenzione delle malattie cardiovascolari all'interno della famiglia. I bambini con un basso peso alla nascita hanno un rischio più alto di incorrere, da adulti, in malattie cardiovascolari; pertanto, ogni sforzo deve essere fatto per promuovere una gravidanza sana. La maggior parte delle abitudini comportamentali e dietetiche che influenzano la comparsa delle malattie cardiovascolari si acquisiscono durante l'infanzia e l'adolescenza. Le donne in genere hanno un ruolo rilevante nell'influenzare le abitudini dei figli e rappresentano il primo riferimento dei familiari per quanto concerne il riconoscimento di sintomi e l'adesione ai programmi sanitari.

Il rischio cardiovascolare in menopausa

La protezione esercitata dagli ormoni (estrogeni) dura finché questi sono prodotti dall'organismo. Quando la produzione viene meno, come succede durante la menopausa o dopo l'intervento chirurgico di rimozione delle ovaie, il vantaggio che le donne hanno avuto durante il periodo fertile scompare, l'incidenza e la gravità delle malattie cardiovascolari diventano uguali a quelle degli uomini. Con la menopausa l'organismo femminile va incontro ad una serie di cambiamenti che lo accompagnano per il resto della vita. In questo periodo è possibile che: si riduca il colesterolo "buono" (HDL) e aumenti quello cattivo (LDL); si riscontrino ipertensione arteriosa anche se prima i valori erano sempre stati normali; a volte si tenda ad ingrassare i valori glicemici aumentino.

Le donne devono sapere che queste alterazioni aumentano il rischio di avere le malattie cardiovascolari; pertanto in menopausa è necessario fare più attenzione alla loro prevenzione. Chi già prima della menopausa aveva regole dietetiche e comportamentali sane, avrà un rischio più basso. È importante ricordare che se si segue uno stile di vita equilibrato è possibile prevenire e ridurre l'incidenza delle malattie cardiovascolari.

Ecco alcune regole fondamentali:

- Praticare regolarmente esercizio fisico riduce la comparsa dei fattori di rischio cardiovascolare; l'attività fisica, inoltre, aiuta a migliorare il tono dell'umore (riducendo ansia e depressione, che possono comparire in menopausa);



- Evitare l'abitudine al fumo;
- Ridurre il sovrappeso, prestare maggiore attenzione alla dieta, privilegiando l'uso di frutta, verdura, cereali, pesce e carni magre, derivati del latte scremati, olio extravergine di oliva al posto di condimenti come il burro;
- Non abusare di bevande alcoliche.

Qualora compaiano, ipertensione, ipercolesterolemia o diabete, dovranno essere curati adeguatamente. La terapia sostitutiva ormonale non è in grado di prevenire l'insorgenza delle malattie cardiovascolari, pertanto la somministrazione di ormoni in menopausa deve essere effettuata secondo giudizio medico in donne con specifiche caratteristiche.

L'infarto nella donna

Quando compaiono nelle donne le malattie cardiovascolari sono più gravi che nell'uomo. Ciò dipende da diversi fattori:

- Nella donna si manifestano in età più avanzata ed è frequente la coesistenza di più fattori di rischio;
- La sintomatologia con la quale si manifesta l'infarto è talvolta meno intensa nelle donne con la conseguente tendenza a sottovalutare, trascurare i sintomi, ritardare la richiesta di aiuto e quindi l'intervento del cardiologo.

Il primo episodio di infarto è molto più pericoloso in una donna che in un uomo, le complicanze dell'infarto sono infatti più gravi per la donna.

Secondo alcuni studi nelle donne l'infarto viene curato in maniera meno efficace che nell'uomo: prova ne è che la percentuale di donne che viene sottoposta alle terapie intensive di rivascolarizzazione, come l'angioplastica e il by-pass coronarico, è più bassa rispetto agli uomini.

Le malattie cardiovascolari sono spesso non diagnosticate nelle donne e pertanto può succedere che il 'primo' episodio di infarto, sia in realtà stato preceduto da un altro attacco non riconosciuto.

Francesca Brun
Gianfranco Sinagra

Pianeta Cuore

istruzioni per conoscerlo
e mantenerlo sano

biancaevolta edizioni

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.



16 ottobre 2016

**MERCATINO
DELL'USATO**



18 ottobre 2016

ottobrata al Tiglio di Basovizza



15 novembre 2016

La Castagnata "Ai Pini di Campo Sacro"





26 ottobre 2016

Incontro con Beethoven Biblioteca beethoveniana - Casa Museo Muggia
Un viaggio indimenticabile alla scoperta della vita, delle opere e del mito del grande Compositore di Bonn. 12 collezioni diverse, formate da oltre 9000 unità, frutto di più di 40 anni di appassionate ricerche. La collezione Carrino a Muggia nel suo orientamento e nelle sue dimensioni non ha eguali al mondo. Abbraccia il visitatore sia emotivamente che esteticamente da angolazioni sempre nuove e sorprendenti.



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 servizio è necessario fissare alcune regole a cui tutti sono pregati di attenersi.

Sarà necessario **prenotare telefonicamente** (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 della prova evitando così le lunghe attese.

In caso di impedimento si prega di avvisare tempestivamente la segreteria.

Verranno effettuate le analisi del **colesterolo** e della **glicemia**; solo su specifica richiesta motivata verrà effettuato 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

SI RINGRAZIANO TUTTI COLORO CHE HANNO AIUTATO IL CIRCOLO

Dona il tuo

5x1000

Codice Fiscale

80036120329

ELARGIZIONI

presso

tutte le agenzie

**UNICREDIT
BANCA**

l'Informatore

ANNO XXXVII N° 109 - DICEMBRE 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