



*"È Natale ogni volta che sorridi a un fratello e gli tendi la mano.
È Natale ogni volta che riconosci con umiltà i tuoi limiti e la tua debolezza.
È Natale ogni volta che permetti al Signore di rinascere per donarlo agli altri".
(Madre Teresa di Calcutta)*

NADAL

Fra tante ricorenze e tante feste, Nadal, xe la più intima, a Trieste; tuti la speta e no xe maravea, perchè se la santifica in famea.

Se disi <bon Nadal!> e con 'sta frase se se vol augurar de star in pase, e ne l'intimità dei quatro muri, magnar e beber fin che se xe duri!

In caffè, poca gente; i più sta a casa e i scapoli, se i pol, i se travasa de qualche conoscente e in alegria se fa la zena tuti in compagnia.

Per Nadal, se fa l'albero, una festa che ai picci fioi ghe fa girar la testa. Ardi e iozza sui muri le candele; de soto, buzolai e caramele.

Fral'mus'cio, ai pie de l'albero, se met el presepio, i pastori e i agneleti. Picio el presepio e in meno posto ancora, la vaca e l'mus se pascola de fora.

Oltra i bomboni e tuti 'sti splendori, regali de <gli amati genitori>. Roba che servi: calze, guanti, siarpe, e se xe de bisogno, el per de scarpe.

Anche molie e mai, se fa un regalo: un'atenzion, magari un libro zalo, e fin la serva ciapa el regaleto: una borseta o qualche fazoletto.

Dopo de aver magnà de magro, a pranzo, se cori in pescheria de dopopranzo a cior i caparozoli e, ben coto se magna a zena el classico risoto.

Oltra quel bon risoto, un pesse lesso e se no, pesse frito, fa l'istesso, patate, matavilz, o un altro piatto, mandarini, rafioi e mandolato.

Evin bon! Con riguardo a la vigilia, possibilmente vini de butilia!

e dopo zena, per la gioventù, se zoga l'oca, tombola o cucù.

Mazado el tempo fra 'sti zoghi onesti, zerti, boni catolici, se vesti senza lussi de sorte e senza fote e i cori a messa de la mezanote. El giorno de Nadal, liuso no fala, se lo festeggia col pranzo de gala. Le parone che trapola in cusina, le sbrissa in cesa de prima matina.

Le fie de maridar, - e travo giusto!- le va a la messa granda su a San Giusto; dopo, liston in Corso o in Piazza granda, per scoltar, se no piovi, un fià de banda.

Pranzo a la una, gran piatto del giorno, dindio al forno e spinaze per contorno e prima e dopo, piati in abbondanza: xe Nadal e ghe volcurar la panza!

Seghe disi a la serva che la ingrumi quel che resta de pranzo e 'sti vanzumi se li scalda de solito, per zena... ma tuti, ancora, i ga la panza piena.

Dopo magnado, capita i parenti, xe un dopopranzo de divertimenti: se zoga, se discuti, se discori, se servi paste, crostoli, e liquori.

El giorno dopo, xe una meza festa; altra bona magnada e po' se resta in caldo, a casa, se xe fredo o piovi, o se se noia in publici ritrovi.

Meo xe goderse a casa el radio o 'l piano e po', se pensa a l'ultimo de l'ano... Fra sei giorni, altre feste! E se sostien che in 'sta vita no xe un'ora de ben!

Tratto dal libro Trieste mia!
di **Raimondo Cornet**

FESTA SOTTO L'ALBERO

DOMENICA 10 DICEMBRE 2017

Savoy Restaurant - Hotel Excelsior Palace di Trieste



PIANETA CUORE

ISTRUZIONI PER CONOSCERLO E MANTENERLO SANO

Lo sai che cos'è?

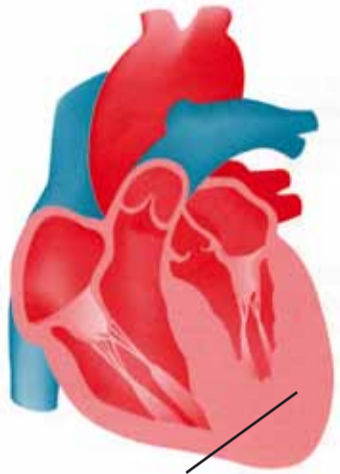
Che cos'è una Cardiomiopatia?

Cardiomiopatia indica una malattia in cui il muscolo del cuore è anormale senza che sia evidente una causa specifica.

Che cos'è la Cardiomiopatia Iperτροφica?

Nella Cardiomiopatia Iperτροφica la principale caratteristica è costituita da un eccessivo ingrossamento del muscolo cardiaco (iperτροφια letteralmente significa *ingrossamento*). (Fig. 11)

[Fig. 11] L'iperτροφια del ventricolo è causata dall'ispessimento della parete muscolare che lo circonda.



iperτροφια del ventricolo

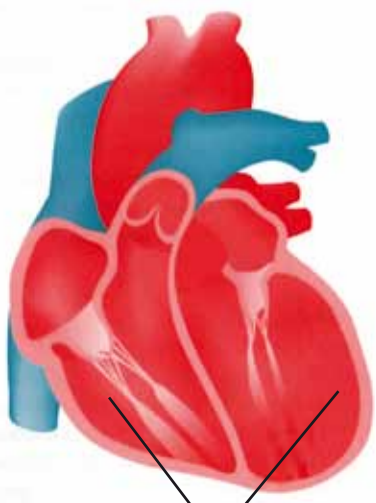
Questo muscolo può diventare ipertrofico anche in seguito alla presenza di pressione arteriosa elevata (ipertensione arteriosa) o di un prolungato ed intenso allenamento sportivo. Tuttavia nella Cardiomiopatia Iperτροφica l'ingrossamento del muscolo avviene senza una causa apparente:

Esso può essere presente fin dalla nascita o dall'adolescenza. Le parti del cuore comunemente colpite in altre cardiopatie, per esempio le valvole cardiache, le principali arterie coronarie e i vasi sanguigni che riforniscono il cuore, sono di solito normali in pazienti con questa malattia. Il muscolo ipertrofico di solito si contrae bene, anzi spesso in modo eccessivo. Tuttavia in alcuni pazienti è meno elastico e la sua capacità di rilasciarsi, dopo ogni contrazione, è ridotta e spesso le pressioni all'interno del cuore sono più alte del normale.

Che cos'è la Cardiomiopatia Dilatativa?

La Cardiomiopatia Dilatativa Idiopatica (CMPD) è una sindrome caratterizzata da una dilatazione cardiaca e alterazione della funzione sistolica (forza di pompa del cuore) di uno o di entrambi i ventricoli, cui più tardivamente si accompagnano segni e sintomi di scompenso cardiaco congestizio. (Fig. 12)

[Fig. 12] L'insufficienza cardiaca congestizia. A causa dell'insufficienza cardiaca i ventricoli, dovendo accogliere più sangue, possono dilatarsi.



ventricoli dilatati

I sintomi possono essere totalmente assenti per lungo tempo e comparire in qualsiasi momento della vita. Quando compaiono possono essere:

- **affanno:** ("dispnea"), limitazione all'esercizio fisico, facile stanchezza;
- **dolore toracico:** dovuto a riduzione della riserva vasodilatatrice dei vasi coronarici;
- **scompenso cardiaco:** si manifesta nelle fasi avanzate della malattia e può essere il sintomo d'esordio;
- **palpitazioni:** una fastidiosa sensazione di battito cardiaco irregolare (aritmia) che tutti possono occasionalmente sentire. Tuttavia in alcuni casi la palpitazione può avere un inizio improvviso, essere molto veloce, associarsi a sudorazione, affanno, senso di perdita di equilibrio o svenimento;
- **vertigini e svenimenti:** sintomi che possono accadere durante esercizio fisico oppure a riposo, senza una chiara causa scatenante. Possono essere dovuti ad una irregolarità del battito cardiaco o ad un abbassamento brusco della pressione arteriosa.

L'AFFANNO E LE PALPITAZIONI POSSONO ESSERE SINTOMI DI UNO SCOMPENSO CARDIACO

Che cos'è la Cardiomiopatia Aritmogena del Ventricolo Destro?

La displasia/cardiomiopatia aritmogena del ventricolo destro è una forma abbastanza unica di cardiomiopatia, in quanto il miocardio progressivamente viene sostituito dal tessuto fibroadiposo. Il ventricolo destro ne è maggiormente affetto, ma col tempo può essere coinvolto anche il ventricolo sinistro. I sintomi di solito sono correlati ad aritmie ventricolari, associate a palpitazioni e sincope. Nelle forme terminali, tuttavia, può anche manifestarsi insufficienza cardiaca congestizia. Le aritmie sono provocate, in modo caratteristico, dallo sforzo. La malattia è stata descritta come una causa principale di morte improvvisa negli atleti. Sfortunatamente l'arresto cardiaco può essere il primo sintomo della malattia.

Che cos'è la cardiomiopatia restrittiva?

È caratterizzata da un'alterazione della fase del ciclo cardiaco durante la quale il cuore si riempie (=riempimento diastolico), che interessa una sola o entrambe le cavità cardiache (ventricoli). I volumi ventricolari sono ridotti o normali, gli spessori parietali e la funzione di pompa del cuore sono normali; gli atri invece sono dilatati. All'analisi microscopica del tessuto cardiaco si osservano fibrosi interstiziale e ipertrofia (aumento delle dimensioni) delle cellule miocardiche. La cardiomiopatia restrittiva può essere classificata in idiopatica o secondaria a malattie sistemiche (per esempio: amiloidosi, emocromatosi, glicogenosi, fibrosi endomiocardica e neoplasie).

Che cos'è lo scompenso cardiaco?

Oltre 20 milioni di persone nel mondo soffrono di insufficienza cardiaca e queste cifre sono in costante aumento. Questa malattia colpisce oltre 14 milioni di europei, in Italia i malati sono circa 1 milione, 300 mila dei quali di età inferiore ai 60 anni.

Lo scompenso cardiaco è una condizione in cui il cuore non è più in grado di pompare sangue a tutto il corpo in maniera adeguata alle richieste dell'organismo. Questo non significa che il cuore sia fermato o sia a rischio di cessare di battere. Significa che non pompa più sangue come dovrebbe, cioè non si riempie adeguatamente o non ha forza sufficiente per svuotarsi e non riesce ad immettere sangue in tutto il corpo, così come faceva prima della malattia. Con una minore quantità di sangue in circolo, anche una minore quantità di ossigeno giunge ai vari organi, ad esempio ai reni. Se i reni, che hanno la funzione di eliminare l'eccesso di liquidi nel corpo, non funzionano bene, fanno accumulare liquidi in varie parti, come piedi e caviglie, gonfiandoli. Un analogo ristagno di liquidi si ha nei polmoni provocando difficoltà nella respirazione (tosse cronica, "respiro corto").

L'insufficienza di ossigeno si manifesta con debolezza e affaticamento. In alcuni casi l'insufficienza cardiaca può rimanere silente e non manifestare scompenso cardiaco.

L'assunzione di farmaci può ridurre i sintomi, quelli più comunemente prescritti sono: diuretici, ace inibitori, betabloccanti, inotropi ed antiaritmici. La terapia farmacologica può nel tempo oltre che aiutare a controllare i sintomi dello scompenso cardiaco, anche portare a miglioramenti nella forza di contrazione cardiaca. Nei casi più avanzati con grave deficit della pompa cardiaca si può considerare l'impianto di terapia di re-sincronizzazione cardiaca con un dispositivo impiantabile. In pazienti con rischio di aritmie pericolose per la vita si può inserire il defibrillatore impiantabile (ICD).

Che cos'è la fibrillazione atriale?

La fibrillazione atriale è un'aritmia (disturbo della regolare normalità del battito cardiaco) molto frequente, e compare soprattutto nelle persone anziane. Il ritmo normale (sinusale) viene sostituito da un'attività elettrica irregolare. Le cellule atriali si attivano elettricamente più di 300 volte al minuto ma in modo del tutto autonomo e non coordinato, tanto che gli atri perdono durante la fibrillazione atriale, la capacità di contrarsi.

Questo numero così elevato di impulsi non passa ai ventricoli, ma viene "filtrato" dal nodo atrio-ventricolare che ne lascia passare solo una certa quota, generalmente tra i 90 e 160 al minuto. Se sei affetto da fibrillazione atriale potresti aver avvertito questi sintomi: palpitazioni (battito cardiaco accelerato e irregolare), debolezza o spossatezza, mancanza di fiato, dolore o senso di costrizione al petto, capogiro, stordimento o sensazione di svenimento.

Che cos'è il flutter atriale?

È un'altra aritmia, simile alla fibrillazione atriale, originante dagli atri. Nel flutter atriale gli impulsi viaggiano in continuazione all'interno degli atri in modo circolare e fanno battere gli atri velocemente (attorno ai 250 o 300 battiti al minuto).

Alcuni di questi segnali riescono a passare attraverso il nodo AV e raggiungono i ventricoli, che si contraggono intorno a 150 volte in un minuto. I sin-

tomi sono comuni a quelli della fibrillazione atriale.

Che cos'è la tachicardia sopraventricolare?

Come già descritto gli atri si trovano sopra i ventricoli e da ciò deriva il termine "sopraventricolare": Il termine tachicardia si riferisce all'elevata frequenza del battito cardiaco superiore a 100/min. La tachicardia sopraventricolare è frequentemente abbreviata come TSV oppure TPSV (Tachicardia Parossistica Sopraventricolare), sottolineandone l'insorgenza improvvisa e la risoluzione generalmente spontanea (diversamente dalle aritmie permanenti, come per esempio la fibrillazione atriale cronica).

La tachicardia sopraventricolare è pertanto un ritmo cardiaco rapido che origina nelle camere superiori (atri). Può durare da pochi secondi ad alcune ore.

Che cos'è la tachicardia ventricolare?

In questo tipo di aritmia l'impulso elettrico parte da uno dei ventricoli anziché dal nodo del seno atriale; il segnale elettrico non attraversa il cuore regolarmente e si genera un battito cardiaco irregolare e molto veloce che non permette al cuore di contrarsi normalmente. Il cuore non ha tempo sufficiente per riempirsi di sangue tra battito e battito e quindi il cervello ed il corpo ne ricevono meno e l'ossigeno è insufficiente.

Ciò può comportare palpitazioni, vertigini, perdita di coscienza e, infine, anche arresto cardiaco, per cui il cuore cessa di battere. Talvolta quest'aritmia può essere trattata con farmaci mentre in altri casi si possono utilizzare dei defibrillatori esterni oppure un ICD.

Che cos'è la fibrillazione ventricolare?

In questa aritmia i segnali elettrici sono completamente irregolari e scoordinati e provengono da punti diversi dei ventricoli, la frequenza cardiaca risulta molto aumentata (fino a 300 battiti al minuto) e il cuore pompa pochissimo sangue al resto dell'organismo.

Ciò porta a una perdita molto rapida di conoscenza e a un arresto cardiaco. Questo tipo di aritmia può essere trattata con il defibrillatore che produce uno shock elettrico che attraversa il cuore, interrompe i segnali anomali e permette al nodo del seno di riportare il cuore a un ritmo normale.

Francesca Brun
Gianfranco Sinagra

Pianeta Cuore

istruzioni per conoscerlo e mantenerlo sano



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



I quadri di FLAVIO GIACHELLI

LE TELE DI FLAVIO

Essere aperti alla vita, permette di cogliere nuove e imprevedibili emozioni. È quanto ho constatato visitando la mostra di pittura inaugurata il 25 febbraio 2017 nella Galleria Rettori Tribbio 2, intitolata "Città Vecchia com'era" e realizzata dall'amico pittore Flavio Giacchelli. Le opere dipinte a olio su tela, riproducono scorci paesaggistici e panoramici di grande effetto, rilevati da un'attenta ricerca di fotografie e libri antichi di Trieste. Le diverse angolature dell'Arco di Riccardo, piazza Trauner, gli Alberi di via della Cattedrale, La Fontana di via del Crocifisso, Via delle Mura, il Vecchio rudere, le case di Città Vecchia l'Androna del pane e tanti altri capolavori sono eloquenti immagini di storia, ricche di fascino antico e testimonianze di vita, come un cane e un gatto in un cortile, una bicicletta poggiata in un angolo di via dei Capitelli e un uomo che gode la quiete di un ambiente da favola. Fedele alla realtà del tempo lo stile architettonico degli edifici con le scale esterne, le finestre basse e il basamento a bugnato, liscio o rustico, dalle pietre geometricamente squadrate, che crea una meravigliosa fantasia di linee con il pavimento lastricato delle stradine. In tutte le opere prevalgono colori tenui con tonalità pastello, che accentuano la perfezione delle forme e si fondono all'azzurro del cielo, donando una luminosità che domina lo spazio e il tempo.

"Le tele di Flavio" F.R.



25 settembre

Torneo di Tresette e Burraco presso l'Hosteria ai Pini
in collaborazione con l'Associazione Melara



2 ottobre 2017

Sono iniziati i corsi di ginnastica che finiranno il 30 maggio 2018



9 ottobre 2017

49° Barcolana Imbarcati
sulla "DESTENY" arrivata 674°

"Nati per muoversi":

Benessere ADSL - Anffas - Sweet Heart
Volontari Burlo



17 ottobre 2017 Ottobrata ristorante Pesek



14 novembre 2017 Passeggiata e Castagnata Hosteria ai Pini

L'odierno preludio d'inverno non scoraggia i partecipanti alla Castagnata 2017 svolta il 14 novembre 2017 presso l'Hosteria ai Pini nella mattinata i più coraggiosi sfidano le impetuose raffiche di bora per l'abituale passeggiata lungo il sentiero CAI n° 1 nel bosco Babica. Alle ore 13.00 il pranzo soddisfa un centinaio di presenti. Si chiacchera allegramente all'insegna della collaudata e sincera amicizia. Mentre le castagne scoppiettano sulla brace che arde nel caminetto, il prof. Bevilacqua si esibisce al pianoforte con la Sua eccellente maestria, per donarci le melodie di graditi e ben noti brani musicali. Anche il compleanno dell'amica Antonella crea un festoso intermezzo con l'emozionante coro augurale. La tombola organizzata per finalità benefiche, favorisce parecchi vincitori. Nel pomeriggio le caldarroste e la ribolla concludono il piacevole incontro. Un grazie affettuoso sgorga spontaneo per quanti si prodigano per il migliore esito di ogni evento, ottimale per il benessere armonico di tutti noi.

F.R.



21 novembre 2017 Concerto del Coro di Melera all'Unione degli Istriani



PROSSIME INIZIATIVE

Per informazioni dettagliate rivolgersi presso la segreteria

VISITE AI MUSEI TRIESTINI



MOSTRA DEL LIBERTY E CASTELLO DI MIRAMARE

Visite guidate, a seguire pranzo.
Nel mese di dicembre con numero massimo di partecipanti 20-25



MOSTRA SU MARIA TERESA PALAZZO GOPCEVIC



In gennaio 2018 con data da definire

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 le prove ematiche sono sospese per guasto della macchina. Daremo immediata comunicazione alla ripresa delle prove stesse

Martedinsieme ogni martedì passeggiata a Barcola o 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
fiscamente 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**

v'Informatore

ANNO XXXIX N° 112 - NOVEMBRE 2017

Publicazione periodica del Circolo
SWEET HEART - DOLCE CUORE

Direttore responsabile:

Dario Gobbo

Hanno collaborato:

G. Alessi, D. Bonifacio, S. Capato,
G. Pignatelli

Amministrazione e Redazione:

SWEET HEART - DOLCE CUORE

Via M. D'Azeglio, 21/c

34129 TRIESTE

Tel. 040 7606490

www.dolcecuoretrieste.it

E-mail: dolcecuoreonlus@libero.it

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

Stampa:

RICCI Graf

via dell'Eremo, 46 - Trieste