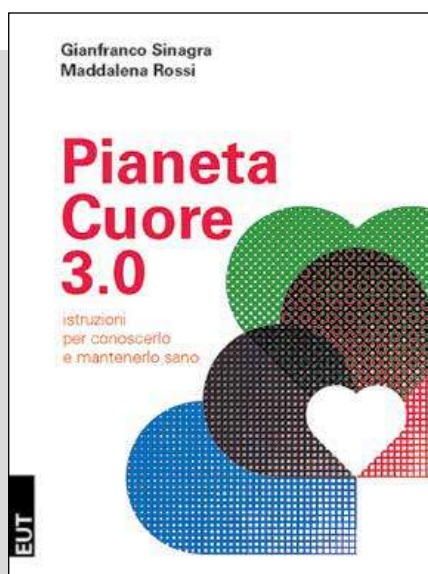


SEGRETERIA: Lunedì e Giovedì 9.30-11.30 • Via M. d'Azeglio 21/c • 34129 Trieste • Tel. 040 7606490 • Cell. 353 4684315

Sito web: www.dolcecuoretrieste.it • E-mail: dolcecuoreonlus@libero.it info@dolcecuoretrieste.it • Pec: dolcecuore@pec.csvfg.it - Codice Fiscale: 80036120329 • Iban: IT62H0200802218000021592506

La pubblicazione si propone di far conoscere e diffondere informazioni e pratiche utili all'auspicabile e possibile superamento e successiva riabilitazione, fisica e psicologica, delle limitazioni indotte da problemi causati da una sindrome cardiovascolare



Si è conclusa, con il precedente n.142, la pubblicazione del testo del volume "PIANETA CUORE 3.0", Autori il prof. Gianfranco SINAGRA e la dott.ssa Maddalena ROSSI, testo suddiviso, secondo le parti progressive in cui è articolato (capitoli) in corrispondenza dei numeri del periodico.

Rispettando le indicazioni degli autorevoli ideatori ed esecutori del Progetto, si è riportato per primo, a disposizione del lettore, il testo del Capitolo 16, adeguatamente aggiornato tuttavia importante per le informazioni circa le rilevanti procedure realizzate di recente, partecipanti prospettive fruibili che desideriamo, un'altra volta, presentare all'attenzione dei lettori.

La Redazione ringrazia gli Autori per la gentile concessione, che ha fornito ai Consoci ed ai lettori tutti, validissimi elementi di conoscenza, utili a favorire la prevenzione delle malattie cardiovascolari tramite la promozione di opportune attività di tipo culturale, ricreativo ed assistenziale, in sintonia ai metodi indicati dagli Organi Sanitari.



PIANETA CUORE 3.0

CAPITOLO 16

La cardiologia interventistica strutturale

16.1 La TAVI

(impianto percutaneo transcateretere di protesi valvolare aortica)

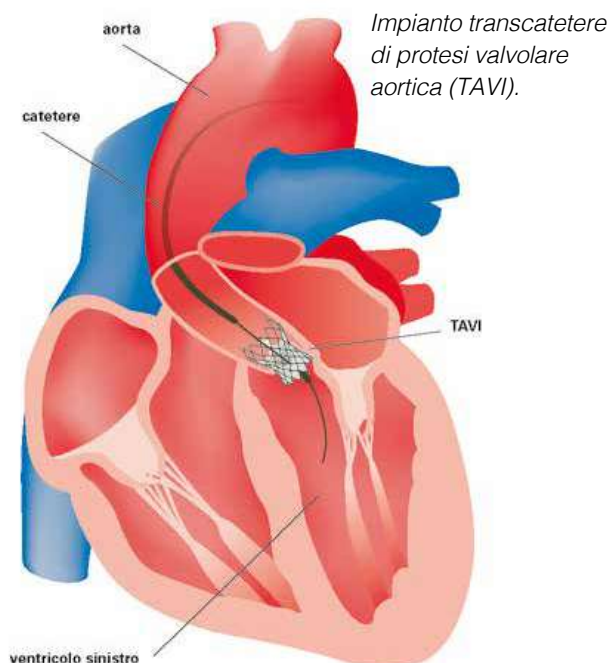
Ad oggi vi è la possibilità di sostituire la valvola aortica per via percutanea, ossia in modo tale da non aprire il torace e fare l'intervento chirurgico tradizionale. Questo ha permesso di estendere l'intervento riparativo anche a dei pazienti a cui prima era precluso, come quelli più anziani o con importanti comorbidità. L'indicazione a questo tipo di intervento viene posta da un'équipe multidisciplinare di cardiologi, cardiocirurghi ed anestesisti (**Heart Team**) in pazienti che presentano caratteristiche anatomiche e cliniche specifiche.

La protesi è una valvola biologica in pericardio porcino che viene impiantata tramite dei cateteri inseriti facendo un piccolo taglio chirurgico all'inguine, in anestesia locale (TAVI transfemorale) oppure attraverso un'incisione di qualche centimetro a livello del torace in anestesia generale (TAVI transapicale).

Dopo la procedura sarà necessario il monitoraggio dei parametri vitali in terapia intensiva per qualche ora. Una volta impiantata la protesi, dovrai assumere a vita un farmaco antiaggregante o, se già lo prendi, continuare l'anticoagulante. Come per tutte le altre procedure interventistiche, ci sono dei rischi, che aumentano in base alle condizioni cliniche dei pazienti ed alla gravità della valvulopatia. Fra questi i più frequenti sono le complicanze vascolari a livello dell'accesso arterioso e la comparsa di rallentamento del battito cardiaco (bradiaritmie) che a volte possono richiedere l'impianto di un pacemaker. Come per tutti gli interventi il paziente e la famiglia vanno sempre informati dei vantaggi attesi e delle complicanze possibili. La valutazione dei pazienti dovrà sempre includere gli indici di fragilità.

16.2 La MitraClip

Da pochi anni è possibile "riparare" l'insufficienza mitralica di severa entità e sintomatica con tecniche percutanee, e questo ha permesso di trattare anche quei pazienti che presentano elevato rischio cardiocirurgico. La MitraClip è una piccola protesi a forma di pinzetta che viene agganciata ai lembi della valvola mitrale e serve a ridurre significativamente (o addirittura annullare) il rigurgito di sangue dal ventricolo sinistro all'atrio sinistro. L'impianto avviene in anestesia generale, introducendo un catetere attraverso l'inguine, e viene



ne guidato dall'esame ecocardiografico transesofageo (che ci informa sul corretto posizionamento del dispositivo). Dopo la procedura sarà necessario il monitoraggio dei parametri vitali in terapia intensiva per qualche ora. Dopo l'impianto della clip è necessario assumere per 1 mese aspirina, dopo di che la clip stessa sarà stata inglobata dal tessuto dei lembi della valvola mitrale. Tale procedura è destinata solo a quei pazienti che presentano caratteristiche anatomiche e cliniche specifiche e rispondono a precisi criteri di inclusione, dopo un'attenta discussione in **Heart Team**. Il principio della MitraClip è stato recentemente esteso a pazienti selezionati portatori di insufficienza tricuspidale ed è attualmente in fase di studio.

Le case della Comunità: una nuova opportunità per prenderci cura del Cuore (e non solo)

Andrea Di Lenarda, Donatella Radini
Dipartimento Specialistico Territoriale, ASUGI, Trieste

Non un nuovo ambulatorio, ma un modo diverso di accompagnare le persone con malattie croniche

Per chi vive con una malattia cardiovascolare, il rapporto con il Servizio Sanitario non finisce con una visita cardiologica o con un ricovero. Significa controllare nel tempo pressione arteriosa, peso, colesterolo, diabete e funzione renale, assumere correttamente le terapie, riconoscere i segnali di peggioramento e sapere a chi rivolgersi quando qualcosa cambia.

È da questa esigenza che nasce la sfida delle Case della Comunità, che stanno progressi-

vamente aprendo anche nel nostro territorio. Per Sweet Heart, che da quasi mezzo secolo accompagna i cardiopatici triestini e oggi continua questa attività con la presenza e l'impegno del presidente Domenico Bonifacio, il tema è particolarmente importante: avvicinare la sanità alle persone e far lavorare meglio insieme i diversi professionisti.

Che cos'è una Casa della Comunità?

Non dovrebbe essere semplicemente un nuovo edificio sanitario, un piccolo Pronto Soccorso o un luogo dove concentrare visite ed esami. Il suo vero valore è un altro: creare una rete nella quale medici di medicina generale, specialisti, infermieri e altri professionisti sanitari e sociali possano la-

vorare come una squadra, condividendo informazioni e percorsi assistenziali.

Il medico di medicina generale rimane il primo e principale riferimento clinico della persona. La Casa della Comunità dovrebbe aiutarlo soprattutto nella gestione dei pazienti anziani, fragili o con più malattie croniche, rendendo più semplice il collegamento con infermieri, specialisti e servizi territoriali.

Cosa può cambiare per un cardiopatico?

Pensiamo a una persona che ha avuto un infarto e che soffre anche di ipertensione, diabete e insufficienza renale. Oggi può trovarsi a seguire percorsi separati con medico di famiglia, cardiologo, diabetologo, nefrologo e ospedale. Il rischio è che sia il paziente stesso a dover coordinare visite, esami e informazioni.

La Casa della Comunità dovrebbe ridurre questa frammentazione. Un infermiere può controllare alcuni parametri e sostenere la gestione quotidiana; il medico di medicina generale può intercettare precocemente un cambiamento; lo specialista può intervenire subito quando serve una competenza specifica. Non si tratta di sostituire il cardiologo o il medico di famiglia, ma di metterli maggiormente in comunicazione.

Non aspettare che il paziente stia male

Uno dei concetti più importanti è la “medicina d’iniziativa”: non aspettare sempre che il paziente, quando sta peggio, chieda aiuto.

Nello scompenso cardiaco, per esempio, aumento del peso, gonfiore alle gambe o maggiore difficoltà respiratoria possono precedere un peggioramento importante. Riconoscerli per tempo può consentire di modificare la terapia ed evitare, in alcuni casi, il Pronto Soccorso o un ricovero.

L’obiettivo è individuare chi ha maggiore bisogno di essere seguito, programmare controlli appropriati e intensificare temporaneamente l’assistenza nei momenti più delicati, come le settimane dopo una dimissione. Una volta recuperata la stabilità, il paziente può tornare a una gestione prevalentemente affidata al proprio medico di medicina generale. Più assistenza quando serve, meno medicalizzazione quando non serve.

Quando compare un problema

improvviso

Non tutti i problemi richiedono il Pronto Soccorso. Alcune necessità sanitarie possono trovare una risposta più appropriata sul territorio. Restano naturalmente emergenze i sintomi come un forte dolore toracico, una grave difficoltà respiratoria o una perdita di coscienza: in questi casi occorre attivare i normali percorsi dell’emergenza chiamando il 112/118.

I primi dati della Casa della Comunità dell’Ospedale Maggiore sono ancora preliminari ma interessanti: nei primi quattro mesi del 2026 sono state effettuate quasi 5.000 prestazioni nell’Ambulatorio delle Cure Primarie, oltre 1.000 nell’Ambulatorio Infermieristico e quasi 500 accessi al Punto Unico d’Accesso. Nello stesso periodo gli accessi al Pronto Soccorso si sono ridotti del 4%, con una diminuzione del 15% dei codici bianchi.

Le difficoltà sono reali

Le Case della Comunità non risolveranno da sole tutti i problemi della sanità. Un edificio, da solo, non cura nessuno. Servono professionisti, organizzazione e soprattutto una comunicazione efficace tra i diversi servizi.

Uno dei nodi principali è informatico: Fascicolo Sanitario Elettronico, referti, teleconsulto e telemedicina devono essere realmente accessibili e integrati. Oggi questo obiettivo è ancora incompleto. Senza una vera condivisione delle informazioni continueremo a chiedere al paziente di portare documenti, ripetere la propria storia e talvolta rifare accertamenti già eseguiti.

Anche noi cittadini dobbiamo utilizzare in modo responsabile le nuove opportunità. Avere una sanità più vicina non significa moltiplicare senza criterio visite ed esami. La prevenzione è fondamentale quando è appropriata; le risorse devono essere utilizzate bene per essere disponibili rapidamente a chi ne ha più bisogno.

Dalla cura della malattia alla cura

della persona

La medicina è sempre più specializzata, ma il paziente non è fatto di organi separati. La stessa persona può avere cardiopatia, diabete, malattia renale e altre fragilità. Curare bene ogni singolo problema senza considerare gli altri non basta.

La Casa della Comunità può diventare il luogo in cui riorganizzare questi elementi intorno alla persona. Il percorso sarà graduale e le difficoltà organizzative e di personale non vanno sottovalutate. Ma la direzione è quella giusta: non limitarsi a curare un episodio di malattia, bensì accompagnare la persona nel tempo.

È, in fondo, un principio che Sweet Heart conosce bene fin dalla sua nascita: il cardiopatico non deve essere lasciato solo dopo la fase acuta della malattia. Se le Case della Comunità riusciranno a tradurre questo principio in una rete assistenziale più vicina e coordinata, potranno rappresentare una vera opportunità per i pazienti e per tutto il nostro sistema sanitario.

Un sincero ringraziamento al presidente Domenico Bonifacio, al Direttivo e a tutti i Soci di Sweet Heart per l’impegno che continuano a dedicare ai cardiopatici triestini. Un caro e affettuoso augurio di completo recupero al nostro carissimo Piero.



La distanza della solitudine

La solitudine non può essere compresa soltanto come un sentimento passeggero, né può essere ridotta esclusivamente a una condizione psicologica o a un sintomo clinico. Essa appartiene a una dimensione più profonda dell'esistenza umana. È una distanza: la percezione di una separazione che accompagna ogni persona fin dal suo venire al mondo e che, in forme diverse, attraversa tutta la vita.

Questa dimensione diventa particolarmente evidente nei momenti di passaggio, nelle esperienze di perdita, nella malattia o quando il corpo, che normalmente abitiamo senza pensarci, diventa improvvisamente qualcosa di fragile e bisogno di attenzione. Un evento cardiaco, ad esempio, non coinvolge soltanto un organo: può modificare il modo in cui una persona guarda se stessa, il proprio futuro e il rapporto con gli altri.

Per comprendere la solitudine nella sua profondità, è necessario quindi andare oltre una definizione di tipo clinico. Prima ancora di considerarla un problema da eliminare, occorre ascoltare ciò che essa comunica. La solitudine non è soltanto un disagio da correggere, ma può essere anche un linguaggio attraverso il quale la persona esprime una trasformazione della propria esperienza di vita.

Per avvicinarci a questa dimensione possiamo risalire al mondo greco e al mito degli androgini narrato da Platone nel Simposio attraverso la voce di Aristofane. Secondo questo racconto simbolico, l'essere umano nasce da una separazione originaria. La sua storia comincia con una frattura e da quel momento porta con sé il desiderio di ritrovare una forma di completezza.

Il mito non descrive una mancanza nel senso di una imperfezione o di un difetto dell'essere umano. La separazione originaria indica piuttosto una distanza costitutiva: una frattura da cui nasce il desiderio di ritrovare ciò che appare perduto. L'altro non è semplicemente un oggetto capace di colmare un vuoto, ma colui attraverso il quale il soggetto può riconoscere e comporre una dimensione più ampia del proprio essere. La ricerca dell'altro diviene così una ricerca di completamento del sé, non attraverso la fusione o l'annullamento della propria individualità, ma attraverso una relazione nella quale ciascuno può ritrovare e costruire continuamente se stesso, dando senso alla propria esistenza.

Questa ricerca attraversa tutta la vita. Ogni relazione significativa, ogni amicizia profonda, ogni forma di amore porta con sé il tentativo di dare un volto a quella domanda silenziosa che spesso ci accompagna: essere riconosciuti, accolti, compresi. Talvolta questa domanda emerge con maggiore intensità nei momenti di vulnerabili-

tà, quando una malattia o una perdita interrompono la continuità della nostra storia personale.

Dopo un evento traumatico, come può essere una diagnosi cardiologica importante o la perdita di una persona cara, molte persone sperimentano una particolare forma di distanza: dal proprio corpo, dalle proprie abitudini, dalla vita che conducevano prima. Ci si può sentire diversi, più fragili, talvolta estranei a se stessi. Questa esperienza non deve essere necessariamente interpretata come un segno di debolezza, ma come una fase nella quale la persona cerca un nuovo equilibrio.

Per questo motivo la solitudine non può essere considerata soltanto una condizione patologica. Esistono solitudini che feriscono, che portano all'isolamento e alla chiusura emotiva. Ma esiste anche una solitudine più originaria, legata al fatto che ogni individuo è unico e irripetibile. Nessuno può vivere al posto nostro la nostra storia, affrontare le nostre paure o compiere le nostre scelte.

Questa distanza, tuttavia, non è necessariamente un ostacolo alla relazione. È possibilità un incontro autentico. Al contrario, quando cerchiamo nell'altro soltanto qualcuno che elimini la nostra sofferenza o cancelli il nostro senso di solitudine rischiamo di trasformare la relazione in una dipendenza.

Come ci ha ricordato Erich Fromm, amare non significa fondersi con l'altro, ma riuscire a rimanere se stessi mentre si costruisce un legame. L'altro non è chiamato a salvarci dalla nostra fragilità, ma può accompagnarci nel percorso attraverso il quale impariamo ad accettarla e a trasformarla.

Anche il percorso di cura, sia in senso clinico che umano, può essere letto in questa prospettiva. La guarigione, infatti, non significa sempre tornare esattamente alla condizione precedente. Talvolta significa imparare ad abitare una nuova condizione, integrando ciò che è accaduto nella propria storia personale.

Una riflessione matura sulla condizione umana ci insegna che crescere significa anche accettare il limite. Significa riconoscere che non esiste una relazione capace di eliminare definitivamente ogni paura o ogni sofferenza, ma che esistono relazioni capaci di trasformare il peso della solitudine in un'esperienza più abitabile e condivisibile.

Forse è questo il significato più profondo della distanza della solitudine: essa non è il contrario dell'amore, ma una delle condizioni che rendono possibile l'incontro. Senza una certa distanza non esisterebbe il desiderio; senza desiderio non nascerebbe la ricerca dell'altro.



L'essere umano non è chiamato necessariamente a sconfiggere la propria solitudine, ma a comprenderla e darle un significato. È nello spazio tra separazione e relazione che possiamo continuare a costruire noi stessi, anche dopo le esperienze che hanno modificato il nostro modo di guardare alla vita.

Ed è forse proprio in quello spazio, che nessuno potrà mai colmare completamente, che impariamo non soltanto ad accogliere l'altro, ma anche ad abitare con maggiore consapevolezza noi stessi.

➔ **Dott. Massimiliano Tosolini**



Massimiliano Tosolini è filosofo e psicoanalista ad orientamento esistenziale. Da oltre vent'anni svolge la sua professione accompagnando adolescenti, adulti e coppie nell'affrontare momenti di sofferenza, crisi e cambiamento. Oltre alla clinica si occupa di formazione e supervisione.

È autore di pubblicazioni scientifiche e novelle introspettive.

“quelli dello Sweet Heart...”

Corso di fitwalking - giugno 2026

Anche quest'anno si è svolto, sul sentiero Res-sel a Basovizza, il corso di fitwalking, in collaborazione con l'ASD Benessere Aps.

Alle passeggiate trisettimanali, che partivano dal ritrovo presso il Laghetto artificiale di Basovizza alle ore 8.45, hanno aderito una trentina di iscritti Sweet Heart – Dolce cuore. Le lezioni, a cura del prof. Saul Laganà, hanno avuto una considerevole partecipazione, nonostante il caldo di quest'anno, con grande soddisfazione dei nostri soci.



Da cosa ... nasce cosa!



Piu volte dalle righe di questo periodico è stato fatto rilevare che l'attività sociale dello Sweet Heart DolceCuore più apprezzata e frequentata dai Soci, ovvero la ginnastica, consente e favorisce la socializzazione.

Anche il nostro gruppo ha avuto modo di socializzare e condividere molti interessi comuni.

Durante l'estate il gruppo delle "Pedocine" si è ritrovato spesso al mitico "bagno", quest'anno più che mai assurdo, per le sue caratteristiche, agli onori della cronaca, anche all'estero!

Ma ci siamo ritrovate anche per assistere a qualche concerto o al cinema all'aperto o per visitare alcune mostre.

In particolare quest'anno ho avuto anche l'occasione di consolidare il rapporto di amicizia con due colleghe di corso, Franca "grande" e Viviana, condividendo le vacanze estive.

Mentre si scorreva, in una delle nostre pause caffè dopo la ginnastica, su come intendevamo



passare le vacanze, Franca ci ha prospettato la possibilità di partecipare ad un gita in Calabria cui lei aveva già aderito. Abbiamo colto al volo e con gratitudine questa opportunità!

È stato un piacevolissimo viaggio, organizzato benissimo; ci siamo molto divertite, tant'è che in alcuni momenti non mi sembrava di essere in una comitiva di pensionati bensì in una gita scolastica!

Sono rimasta conquistata dalla bellezza del territorio e dai tanti luoghi visitati (Locri, Reggio Calabria con i famosi Bronzi di Riace, Gerace, Tro-



pea, Scilla, Chianalea, Pizzo Calabro e la chiesa di Piedigrotta, Mammola con l'originale museo Musaba, Sant'Agata del Bianco con i suoi murali, dai riferimenti storici della Magna Grecia e... dal mare meraviglioso!

Proprio una bellissima esperienza per noi tre, condivisa con tutte le nuove amicizie che si sono create nel corso di questi 11 giorni piacevolissimi ed intensi. Insomma, quando si dice... da cosa nasce cosa... è proprio vero! E adesso che stiamo per riprendere l'attività in palestra ed avremo modo di ritrovarci... avanti con nuove interessanti iniziative da condividere con tanti altri Soci dello Sweet Heart - Dolce Cuore!

➔ **Franca "picia" Petronio**



Dalla palestra ... al canto

"Buongiorno", dissi entrando nello spogliatoio della palestra, dove erano già arrivati altri colleghi che frequentavano lo stesso corso ed avvicinandomi al solito posto dove mi cambiavo per indossare gli indumenti (costituiti dalla T-shirt bianca e pantaloncini neri, previsti dalle raccomandazioni societarie), iniziai a canticchiare "E se domani io non potessi rivedere te...." mentre preparavo la maglietta che avrei dovuto indossare.

Accanto a me si stava già cambiando Stellio, Socio amico e collega, membro dell'ODA, organo di amministrazione dello Sweet Heart Dolce Cuore, il quale mi disse: "Buongiorno, tutto bene? Devi essere più allegro del solito anche perché ti sento cantare". "A proposito del canto" continuò Stellio, "Sai che mi occupo di un coro e che siamo sempre alla ricerca di nuovi membri, dato che siamo in pochi?" "Come si chiama il coro?" chiesi io. Stellio: "I Gioiosi, e ci troviamo sempre al martedì pomeriggio". Allora risposi: "Potrei venire ad ascoltarvi ed, eventualmente, decidere di unirmi a voi."

Il martedì successivo concordammo assieme a Gianni, un altro Socio amico e collega che frequenta la palestra nel medesimo corso e che fa già parte del coro, di ritrovarci per andare insieme nel sito dove si tengono le prove. Da quel martedì è passato del tempo e, siccome anche io adesso faccio parte del coro, credo di poter raccontare ora alcune mie impressioni. Per prima cosa devo riconoscere la cordialità e la calorosa accoglienza (da parte di tutti) alla presentazione del nuovo membro da parte di Stellio. In più, i membri, già componenti del coro, vogliono realizzare, a favore dei possibili nuovi adepti, l'opportunità di vivere qualche momento di spensieratezza e di allegria. Desiderano, inoltre, rivivere tramite il canto corale i momenti felici, degni di essere ricordati, della loro vita. Infatti, l'insegna del coro, che ha nome de "I Gioiosi", deriva proprio da questi momenti felici.

Inoltre, tutti i coristi non sono proprio giovanotti ma appartengono a quella categoria di persone che spesso chiamiamo "nonni". In effetti quest'ultimi si dedicano ad occupazioni foriere di miglorie teoriche e pratiche volte a perfezionare il loro spirito di convivenza, amicizia e soddisfazione personale.

In aggiunta, devo sottolineare l'impegno da parte di Stellio (coordinatore) e del maestro Andrea (direttore) nell'aver costruito e mantenuto tuttora il coro. Stellio amministra e propone programmi, ne studia e rinnova i brani anche proponendo sue composizioni. Infine, ci accompagna con la sua chitarra e con la sua voce, sottolineando i nostri errori e le nostre carenze. Andrea è il nostro maestro, direttore dell'orchestra Coro che, oltre a dirigerci musicalmente, possiede una grande pazienza, perché siamo comunque tutti dei dilettanti. Devo anche rilevare quanta passione tutti esprimono nei confronti di tutti e di cui tutti dobbiamo essere coscienti affinché si formi una vera e propria anima corale, libera da personalismi inutili e forse controindicati nel caso particolare, dove la coralità è la risultante di elementi diversi ma affini che non alterano l'uniformità del tutto.

Inoltre non tutti conoscono il fatto che le esibizioni del coro "I Gioiosi" avvengono spesso a favore di Istituzioni pubbliche e private (quali case di cura, case di riposo, RSA Asugi ecc.) sempre a titolo gratuito e molti pazienti anziani ne possono trarre giovamento.

A conclusione di questa mia nota non solo devo ringraziare in primo luogo Stellio che mi ha dato l'opportunità di far parte di questo progetto ma anche tutti i componenti che mi hanno accolto con tanta simpatia e che mi hanno fatto sentire che anche io posso essere al loro livello, un vero corista.

➔ **Luigi Giampedrone**



Visita alla mostra “Impressionismo e modernità” Capolavori dal Kunst museum di Winterthur

Un gruppetto di cinque “atlete” che frequentano il primo corso di ginnastica al Palasport, si sono accordate per andare a Udine il 26 agosto a visitare la mostra “Impressionismo e modernità”.

Tantissime risate e chiacchiere durante il tragitto in treno, poi un giretto per la città a guardare le vetrine dei negozi e fermata per un doveroso caffè.

Sedute all’aperto in un bar del centro storico, quattro di noi hanno ordinato un caffè macchiato ma Franca grande, ha deciso di chiedere un cappuccino triestino, usando proprio la stessa dizione, convinta che tutti sapessero cosa fosse. Naturalmente le hanno portato, con suo grande disappunto, un cappuccino classico italiano. Grosso scacco alla fama internazionale del nostro capo in B!!!

Dopo aver cercato il palazzo (che era proprio di fronte a noi, indicato da una mega tabella),



siamo entrate a vedere la mostra, risultata ben organizzata ed interessantissima, con una guida molto brava che ci ha accompagnato nel percorso espositivo: dagli impressionisti come Monet, passando per Van Gogh, al simbolismo, al Fauve, l'Espressionismo fino al surrealismo e l'astrattismo.

Finita la visita, sosta culinaria in Piazza Matteotti, dove una volta c'era il mercato. Panini buonissimi e tante altre risate, ricordando i nostri disastri da giovani spose alle prime armi in cucina!

Ancora sempre ridendo, ci siamo incamminate verso la stazione, abbiamo preso il treno destinato al ritorno e, fra risate e chiacchiere, ci è parso di arrivare a Trieste in un battibaleno.

➡ **Marina Strain**



Fine estate

All'ultima lezione di ginnastica di maggio 2026, i nostri istruttori ci hanno lasciato raccomandandoci di non trascurare, durante l'estate, di fare un po' di movimento: passeggiate, qualche nuotata ecc....

A dire il vero, già nel mese di giugno molti Soci si sono attivati soprattutto frequentando il corso di fitwalking tenuto da Saul Laganà a Basovizza, allo scopo di mantenere almeno parte dei risultati ottenuti durante l'anno.

Ma le fiere "pedocine" hanno frequentato lo stabilimento La Lanterna più che per fare qualche nuotata (come suggerito dagli insegnanti senza una decisa convinzione, conoscendo bene l'indole delle loro atlete) per bere insieme il caffè e stare in ammollo chiacchierando. Il guaio è che quest'ultima è stata un'estate torrida con temperature che si sono mantenute per settima-

ne al di sopra della media (fino a 35 -37 °C), facendo svanire i buoni propositi (almeno di chi li ha formulati) vinti dal caldo africano.

Così, per molti di noi, lo sport preferito è stato il "sollevamento del telecomando" davanti al condizionatore, distesi sul divano!

Purtroppo le vacanze stanno finendo ed il nostro sistema muscolare, ormai fin troppo rilassato, reclamerà attenzione e, certo, anche un po' di fatica. Martina Adriani e Saul Laganà saranno sicuramente già pronti, carichi di energia (beati loro) e noi? Va da sé che noi non vediamo l'ora di ritrovarci tutti insieme in palestra per riprendere il nostro percorso di benessere, divertimento e salute ed in ottima compagnia.

Alla ripresa autunnale!

➡ **Marina Strain**

Arriva l'autunno?

"L'estate sta finendo" cantavano I Righeira ed essendo iniziato il mese di settembre mi pare la canzone più adatta al periodo, poi guardo il termometro esterno e penso che qualcosa non quadra!

Di solito in settembre la luce diurna cambia, sia addolcisce salutandoci il sole, a volte sfacciato, dell'estate: a quanto pare quest'anno non è così.

È più difficile accettare, come quando eravamo studenti e si doveva rientrare a scuola, che la vacanza sia finita e dobbiamo ritornare seri e responsabili riprendendo le buone abitudini che ci permettono di vivere meglio.

Quindi buon autunno a tutti e ci rivediamo ai corsi di ginnastica!

➡ **Ambra Zaccaron**



Conferito il Sigillo Trecentesco a Romana Olivo

Martedì primo settembre il Comune di Trieste, ha voluto consegnare il prezioso Sigillo Trecentesco a Romana Olivo, una delle figure più rappresentative del mondo del volontariato triestino., al raddoppio dei "suoi primi 45 anni". Romana, socia benemerita della nostra associazione Sweet Heart Dolce Cuore, ha valorizzato con la sua attività in ambito teatrale il dialetto triestino, partecipando con la compagnia "I Zercanome" a spettacoli organizzati al Teatro Miela, alla Contrada, al Teatro dei Fabbri, al Teatrino Basaglia e a quello dei Salesiani. L'ultimo suo impegno teatrale è stata

la lettura scenica del testo "Le Alesandrinke e le donne dell'esodo giuliano-dalmata" organizzato all'ex lavatoio di San Giacomo. La sua attività in ambito culturale l'ha portata a collaborare alla ricerca, studio e divulgazione sui fatti della Grande Guerra e relativi al Carso. Ma oltre a questa attività Romana ha una lunga storia nel volontariato.



to. Dal 1983 fa parte della Croce Rossa Italiana e come crocerossina ha partecipato a tante iniziative a sostegno di persone bisognose. Ricordiamo il suo prezioso servizio di supporto presso il Palachiarbola per garantire il regolare svolgimento dei corsi di ginnastica in periodo covid. Aggiungo un mio ricordo personale che risale al

1996, quando abbiamo condiviso un corso di formazione a Treviso, propedeutico all'avanzamento di carriera, organizzato dalle Ferrovie dello Stato. Già in quell'occasione ho avuto modo di apprezzare le sue grandi qualità umane e professionali. Nel

mondo di oggi in cui l'individualismo e l'egoismo fanno da padroni, la vita di Romana Olivo costituisce un esempio per tutti noi di quanto si possa fare del bene a favore della comunità con semplicità e generosità.

Grazie, Romana!

→ **Domenico Bonifacio**

Prendere il caffè con voi

Nei mesi scorsi non ho potuto partecipare attivamente alla vita del Club, rimanendo così, per un periodo, privato (nell'ambito di un gruppo sociale operante in un insieme organizzato) di una sfera di attività e di rapporti distintivi di una condizione che in me si era elevata all'atteggiamento d'animo di una persona che viene attratta dalle qualità (speciali ed inusuali dei componenti l'Associazione medesima), che hanno destato in me intensa ammirazione ed illimitato consenso affettivo.

Così, nel periodo di rinuncia alla vostra compagnia (che mi sarebbe stata gradita, utile e necessaria), ho scoperto che uno dei momenti significativi del ritrovarsi, spesso presenti in un luogo o in un gruppo di persone anche a brevi intervalli, era rappresentato dall'occasione per prendere il caffè insieme, offerta dalla costante frequentazione post-gym.

Il caffè, dai cui semi, ricchi di alcaloidi (*caffeina* e *teofillina*), tostati e macinati, si ottiene per infuso

l'omonima bevanda aromatica e che è il rilevante simbolo di una forma di costume alimentare e comportamentale, che si è diffusa in tutto il mondo occidentale e ancor più nelle nostre regioni.

La recente Dichiarazione Scientifica della American Heart Association (luglio 2026) ha fissato in 3-5 tazzine al dì, equivalenti a 400 milligrammi di caffeina, il limite giornaliero di consumo della bevanda, *"considerato sicuro per la maggior parte degli adulti sani, anzi, con un possibile beneficio per chi soffre di diabete 2, cardiopatie, ictus ed alcune aritmie cardiache"*.

Nel caso di ipertensione, tuttavia, va tenuta una soglia più bassa, ad esempio al massimo 2-3 tazzine al dì.

Non bisogna trascurare il fatto che il caffè, per la quantità di alcaloidi contenuti, è anche un farmaco e, come tale, bevanda dai potenziali effetti indesiderati quando assunto inappropriatamente o senza tener conto dell'esatto dosaggio dei suoi



componenti, senza rispettare la variabilità della reazione individuale.

Allora, il caffè può far bene al cuore ed alle arterie soprattutto per la sua ricchezza in antiossidanti ma va tenuto in debito conto la vulnerabilità individuale, che dipende da genetica, età, farmaci assunti e abitudine al suo consumo. C'è chi sviluppa tolleranza e chi rimane sensibile anche a dosi minime, con palpitazioni, insonnia o rialzi pressori anche con una sola tazzina.

Val la pena di ascoltarsi con cura dopo aver consumato 2-3 caffè nella giornata: se alla sera non si avvertirà alcun batticuore ovvero difficoltà a prendere sonno, si potrà stare tranquilli, significa che il soggetto è un buon metabolizzatore della caffeina. In caso contrario cioè se si è lenti metabolizzatori di caffeina, si osserveranno effetti molto più potenti e si dovrà limitare il consumo della bevanda ad una sola tazzina al dì e questa mai nel primo pomeriggio o ancora più tardi.

In ogni caso, apprezzando e privilegiando il caffè alle altre bevande, lo si preferisca non zuccherato evitando i dolcificanti, l'aggiunta del latte o della panna e lo si consumi sempre dopo il pasto. Abitudine salutare motivata dal fatto che i latticini intrappolano gli antiossidanti contenuti nel caffè, riducendone la biodisponibilità.

Si misuri la pressione arteriosa nelle ore successive, cercando di avvertire e segnare la soglia genetica di sensibilità, per modulare il successivo comportamento.

Come dimostrano svariati esempi letterari o di costume, il caffè ha influenzato scrittori, attori, comici, personaggi della cultura e dello spettacolo l'ispirazione a comporre frasi, proverbi, aneddoti volti alla celebrazione della pratica devozionale della ormai famosa bevanda.

Anche in famiglia ho udito ripetere *“un caffè, una sigaretta, un bicchier d'acqua ed un diciotto (ad un esame) non si negano a nessuno”*, ma al-



lora la sigaretta era vizio tollerato (di certo a torto, come i fatti hanno dimostrato) ed il mio unico diciotto dell'epoca è stato motivo di grande vergogna e disonore anche se mi ha consentito di sbarcare il lunario, alla fine completando gli studi.

Altre massime da riportare?

"quando morirò, portami il caffè e vedrai che re-suscito come Lazzaro"

"Tutti devono credere in qualcosa. Io credo mi farò un altro caffè"

"Una tazza di caffè, una sigaretta e i miei sogni sostituiscono bene l'universo e le sue stelle, il lavoro, l'amore e perfino la bellezza e la gloria"

"Il caffè è un amico che ti tiene sveglio, fa star più allegro e talvolta evita i dispiaceri"

"Il caffè è il balsamo del cuore e dello spirito"

"Il caffè e l'amore sono due cose calde"

"Il caffè è la prima periferica web per il cervello"

"Per prendere un caffè e tradire il coniuge c'è sempre tempo"

"Non capisco il caffè decaffeinato, è come il sesso senza sesso"

Venendo alle nostre occupazioni:

"Per far fare ginnastica ad un'arteria basta bere un bicchiere di vino rosso ed un caffè. Con il vino l'arteria si allarga e con il caffè si restringe"



"Il secondo caffè a Napoli, già pagato e destinato al prossimo cliente (di norma un non abbiente) si chiama Caffè SOSPESO".

In ogni caso, come ci insegna la cronaca dei proverbi, dei modi di dire e delle amenità affini all'argomento, la bevanda aromatica si è affermata dappertutto, permettendo a noi di degustare un buon caffè a cuor leggero, con consapevole responsabilità ed in ottima compagnia (se Soci dello Sweet Heart....)

Agli amici un abbraccio riconoscente ed un caro saluto

➔ **Pietro Broussard**

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 e prove ematiche colesterolo, trigliceridi, glicemia da ottobre a maggio il 1° e il 3° giovedì del mese dalle ore **8.00** alle ore **10.00**, previa prenotazione in sede negli orari di apertura

Martedinsieme ogni martedì passeggiata a Barcola o scarpinata per il Carso - definizione e comunicazioni ogni venerdì in palestra e in sede

Le foto del presente periodico sono state gentilmente concesse da:

Saul Laganà, Marina Strain, Franca Petronio, Mariella Maricchiolo..

Tutte le altre foto pervenute relative agli articoli di questo numero sono visibili sul nostro sito www.dolcecuoretrieste.it

PUOI ESSERE UTILE ALLO



«SWEET HEART DOLCE CUORE ODV»

ELARGIZIONI/BONIFICO

a favore IBAN IT62H0200802218000021592506

5X1000

a favore CODICE FISCALE 80036120329

*i***Informatore**

ANNO XLVIII N° 143- SETTEMBRE 2026

Pubblicazione periodica

SWEET HEART - DOLCE CUORE ODV

Direttore responsabile:

Pietro Broussard

Hanno collaborato:

G. Alessi, G. Pignatelli

Per la gestione di segreteria del giornale:

F. Petronio, M. Maricchiolo

Amministrazione e Redazione:

SWEET HEART - DOLCE CUORE

Via M. D'Azeglio, 21/c

34129 TRIESTE

Tel. 040 7606490

Web: www.dolcecuoretrieste.it

E-mail: info@dolcecuoretrieste.it

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

Stampa:

RICCI Graf - via dell'Eremo, 46 - Trieste