


www.comocuore.org

COMOCUORE Onlus
ASSOCIAZIONE GIANMARIO BERETTA PER LA LOTTA CONTRO L'INFARTO

ANNO XXXI
N. 1 - APRILE 2023

# INFORMA

## L'editoriale

di **Giovanni Ferrari**



Care amiche e cari amici, in una situazione politica inquieta e inquietante sul piano nazionale e internazionale (naufraghi, povertà in aumento, Pnrr, crisi climatica, guerre di espansione imperiali) la nostra piccola realtà sta riprendendo lentamente quota con la riapertura di alcune attività.

La sospensione delle misure anticovid ci ha consentito di **riaprire le porte ai nostri soci e di riprendere alcuni progetti come il cosiddetto "Welfare aziendale"**, valutazione del rischio cardiovascolare nei lavoratori dipendenti, già avviato in alcune ditte. Un calendario fitto ci sta impegnando già per i prossimi mesi, l'organizzazione è complessa, comporta la formazione di una squadra che operi sul campo, nelle sedi aziendali, costituita da cardiologi, infermieri, crocerossine, tecnici per eseguire una serie di valutazioni cliniche e strumentali in grado poi di fornire un giudizio sul profilo di rischio del soggetto esaminato.

Questa ripresa ci conforta perché ci consente di affrontare con più serenità i mesi a venire. Nel frattempo diverse novità dai congressi. Tra queste uno studio che ha consentito di rilevare le complicanze cardiovascolari legate alla infezione da Covid-19 che dimostra come le persone infettate dal virus abbiano un rischio del 55% maggiore di andare incontro a infarto, ictus e morte, rispetto ai non infettati. Questo per non dimenticare una storia non ancora finita. **Un altro argomento sempre in primo piano è la terapia della ipercolesterolemia** che vede attualmente la disponibilità di nuovi farmaci per un controllo sempre più stretto del colesterolo LDL, considerato una frazione tossica che deve essere il più possibile abbattuta soprattutto nelle sindromi coronariche acute. L'obiettivo sono valori al disotto di 70-40 mg nei soggetti con profilo di rischio più elevato, allo scopo di stabilizzare la placca aterosclerotica, riducendone il contenuto lipidico e favorendone la stabilizzazione con la formazione della capsula fibrosa, che espone a un minor rischio di rottura e alla successiva trombosi. Concetti che si sono dimostrati validi anche in prevenzione primaria, nei soggetti che non hanno ancora manifestato episodi di tipo infartuale.

Molta attenzione è stata, ancora una volta, dedicata alla alimentazione, con la presentazione di dati relativi a studi che hanno dimostrato, ancora una volta, **la superiorità della dieta mediterranea nella prevenzione primaria e anche secondaria degli eventi cardiovascolari**, rispetto ad altre diete tra cui quella a basso contenuto di grassi, certamente utile ma non superiore.

Sempre in tema dietetico si è parlato anche della importanza della quantità di sale (cloruro di sodio) da limitare a meno di 5 gr al giorno secondo la maggior parte dei ricercatori, secondo alcuni addirittura a non più di 2 gr. La riduzione della pressione arteriosa ha un rapporto lineare, per ogni grammo di sale in meno circa 3 mmHG di PA in meno, con evidenti riflessi positivi sul controllo degli eventi cardiovascolari. Anche il potassio assume un ruolo importante nella prevenzione, per cui risulta importante un suo maggior apporto nel controllo della pressione arteriosa. Dieta più ricca, quindi, di frutta e verdura, alimenti a maggior contenuto di potassio.

Ma quello che più colpisce oggi del panorama della ricerca scientifica è **l'enorme progresso della tecnologia nella evoluzione delle procedure interventistiche in buona parte eseguite per via percutanea** con l'utilizzo di dispositivi in grado di sostituire o riparare una valvola, di chiudere un forame a livello del setto interatriale, di stabilizzare un aneurisma aortico, di intervenire eliminando foci di origine di aritmie come la fibrillazione atriale o altre potenzialmente pericolose. L'evoluzione è stata tale per cui gli stessi chirurghi vi si stanno dedicando, abbandonando spesso la chirurgia tradizionale sviluppando procedure in toracoscopia con l'ausilio di computer robot, con grande vantaggio per il paziente. Noi procediamo con le nostre attività di sensibilizzazione. **Le nostre porte sono sempre aperte per informazioni, consigli, controlli periodici del rischio cardiovascolare.** Ma ricordatevi di rinnovare le vostre iscrizioni, senza dimenticarvi del 5x1000. Abbiamo sempre bisogno di Voi. Buona primavera.

Poste Italiane SPA - Sped. in abb. postale D.L. 353/2003 (Conv. in L. 27/02/2004 N. 46) Art. 1 comma 1 DCB Como.

# È ONLINE IL NUOVO CATALOGO PREMI 2023

BENNET club

Un mondo dedicato a te




Scopri i premi nel metaverso
su **bennet.com**

# missione cuore 2022

All'esordio nel 2011 "Missione Cuore" è la Campagna di raccolta fondi che ha permesso alla nostra Associazione di incrementare negli anni la rete pubblica di defibrillazione (donazione di defibrillatori semiautomatici/DAE a Comuni, Enti scolastici, Associazioni sportive, ecc.), la gestione dell'emergenza-urgenza (apparecchiature per il soccorso donate all'AAT 118) oltre alle attività di prevenzione cardiovascolare promosse da Comocuore.
Il target di riferimento della raccolta fondi sono le Aziende che, a fronte della donazione, ricevono le "Noci del Cuore" quale regalo natalizio salutare e alternativo.
Con i fondi raccolti con "Missione Cuore 2022" potremo donare ai Centri di Formazione afferenti alle Associazioni di Pubblica Assistenza il materiale didattico - manichini e simulatori DAE - necessario per istruire gli Operatori cosiddetti "laici" alle manovre di rianimazione cardio-polmonare e all'uso del DAE (corsi BLSD).




## DONATORI MISSIONE CUORE 2022

- Alpina Raggi Spa - Artes Srl
- Baxter Srl - Bric's Spa
- C.B. Plastica Srl
- Camillo Rigamonti S.R.L.
- Canepa Michele
- Castiglioni Spa
- Comodepur S.C.P.A.
  Como Acqua (dipendenti a titolo personale)
- Corapack Srl
- Ebanisteria Cattaneo Snc Di Matteo E Luca Cattaneo
- Elitex Srl
- Emmedue Moulds
- Eptainks Spa
- Fadis Spa
- Filtex Como Srl
- G.B. Srl - Gicar Srl
- Idea Spa
- Immobiliare Brembo Srl
- Impresa Cotruzioni Nessi & Majocchi Spa
- Invebi Srl
- Lariohotels Società Benefit Spa
- Lavorazione Sistemi Lasi Spa Società Benefit
- Living Divani Srl
- Ms Ambrogio Spa
- Nice Srl A Socio Unico
- Officine Riva Spa
- Only Job Srl
- Onostampi Srl
- Poliform Spa
- Porro Spa
- Rodacciai Spa
- Salp Srl
- Salvioni Spa
- Sas Engineering & Planning
- Selva Mercurio
- Serates Srl
- Sicuritalia Spa
- So.Ge.Im.E. Srl Con Socio Unico
- Tabu Spa
- Taroni Spa
- Tecmo Srl
- Tecniplast Spa
- Valsecchi Armamento Ferroviario Srl
- Vector Spa
- Vedetta 2 Mondialpol Spa
- Viganò Spa
- Vircol Srl
- Winwin Srl

# Salva una vita con la rianimazione cardiopolmonare



"Sono decisioni che vanno prese in pochissimi secondi perché ne va della vita di una persona": queste parole sono di Ivana Riglia che la sua decisione l'ha presa veramente in una frazione di secondo consentendole di salvare la vita dell'allenatore di suo figlio.

I fatti risalgono al 25 marzo scorso quando la giovane donna - volontaria della Croce Rossa e di Comocuore, nonché madre di un bambino che gioca nella Faloppiese - stava assistendo all'allenamento del suo bambino sul campo di Arcellasco di Erba. In quei minuti il mister della squadra, Hans Bohm, allenatore della Faloppiese di 74 anni, si è seduto in panchina e la donna ha subito notato che qualcosa non andava. «Mi sono accorta che l'allenatore non stava bene - dice - così mi sono avvicinata. Gli ho proposto di andare in farmacia per farsi misurare la pressione, ma mentre andavamo verso l'auto si è accasciato privo di conoscenza».


*Ivana Riglia*

**E in quel momento Ivana Riglia ha fatto valere tutta la sua esperienza di volontaria della Croce Rossa** e di esperta di rianimazione cardiopolmonare: "Ho cercato di attivare il defibrillatore presente sul campo, ma questo si è acceso e subito dopo si è spento per cui non è stato possibile utilizzarlo. Allora ho fatto leva sulla mia esperienza e sulle nozioni acquisite durante il corso di RCP e ho iniziato a praticare il massaggio cardiaco nell'attesa dell'arrivo dell'ambulanza". Con lei c'era un'altra persona che le ha dato una mano nell'effettuazione del massaggio cardiaco. Hans Bohm è arrivato al Fatebenefratelli di Erba dove i sanitari gli hanno prestato le prime cure e di sicuro se si è salvato lo deve alla prontezza di spirito e alle capacità della donna.

**Un'esperienza che Ivana Riglia porterà sempre con sé, ma che per lei non è nuovissima in assoluto.** Già nel 2017, quando prestava servizio a Campione d'Italia, era stata protagonista di un episodio analogo, anche se il suo intervento era stato solo di supporto alla squadra di soccorritori. Tuttavia quell'esperienza le era valsa il riconoscimento con tanto di attestato di "Cavaliere del cuore", consegnatole dall'associazione Ticino Cuore. Come detto, però, quella di volontariato è un'attività che la riguarda in modo particolare: **oltre a dare una mano nelle iniziative di raccolta fondi di Comocuore**, la donna svolge anche attività di volontariato presso il comitato Maria Letizia Verga di Monza che da 42 anni si impegna nella lotta contro la leucemia del bambino affrontando la malattia e la cura facendosi carico dei problemi della famiglia in nome di un'alleanza terapeutica basata sull'identità di intenti tra medici e genitori.

Far del bene, insomma, è per Ivana Riglia una priorità assoluta e il recente episodio di Erba lo sta a confermare.




**IL DAE/DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO ESTERNO DEVE ESSERE:**

VISIBILE
SEGNALATO
FACILMENTE ACCESSIBILE

**SE POSSIEDI UN DAE RICORDATI DI CONTROLLARE:**

- **IL MANUALE D'USO**
riporta le caratteristiche del DAE
(es.: segnali luminosi/acustici sullo stato della batteria)
- **IL VERBALE DI COLLAUDO**
riporta scadenze e durata garanzia (oltre al Fornitore al quale rivolgersi per sostituzioni/verifiche)
- **LA SCADENZA PIASTRE/ELETTRODI**
data scadenza riportata sulle piastre stesse
- **LA CARICA BATTERIA**
il DAE emette un allarme acustico in caso di esaurimento

**SE UTILIZZI IL DAE RICORDATI DI:**

- Sostituire le piastre/elettrodi, non sono riutilizzabili
- Sostituire (comunque verificare) lo stato della batteria
- Segnalare che il dae non è utilizzabile fino ad avvenuta sostituzione / verifica

# Consegna dei Dae: una delle nostre importanti attività

Tra le molteplici attività della nostra associazione, tutte rivolte alla prevenzione delle malattie cardiovascolari, c'è anche quella relativa alla fornitura e consegna dei defibrillatori semiautomatici, i famosi Dae. Essi, come si può leggere con frequenza sui mezzi di informazione, spesso si rivelano decisivi per salvare la vita a una persona colta da arresto cardiaco. Il Dae, infatti, è una macchina di piccole dimensioni che contiene al suo interno due piastre adesive in grado di rilevare le alterazioni dell'attività elettrica del cuore ed erogare un scarica elettrica quando necessario. È composto da un corpo centrale, il cervello dell'apparato, in grado di analizzare i dati trasmessi grazie alle piastre e fornire indicazioni vocali all'utente che lo sta utilizzando in merito alle procedure da mettere in atto. Quando il Dae, dopo esser stato applicato alla vittima in arresto cardiaco, riconosce una fibrillazione ventricolare, che è un'aritmia maligna del cuore, eroga una scarica elettrica che resetta il muscolo cardiaco e ne interrompe l'aritmia.

I Dae sono semplici da utilizzare in quanto è la macchina stessa che, attraverso una voce elettronica, guida passo per passo l'operatore, stabilisce se è necessario erogare la scarica elettrica e suggerisce con messaggi vocali le successive modalità di intervento sulla vittima. È sempre importante ricordare come la sola defibrillazione possa avere un'efficacia limitata: è vitale che venga associata anche ad un corretto massaggio cardiaco.

Per il suo utilizzo è previsto un breve corso al termine del quale, superata una prova, viene rilasciato un certificato. La durata di ogni corso è di circa 5 ore. Gli argomenti sono i criteri di identificazione dell'arresto cardiaco, le manovre di rianimazione di base (massaggio cardiaco), il funzionamento e l'utilizzo del Dae. I corsi sono tenuti presso i centri di formazione accreditati dall'Azienda Regionale Emergenza Urgenza e Comocuore è uno di questi.



*La consegna del DAE al parroco di San Zenone, don Emanuele*

Negli ultimi mesi la nostra associazione ha provveduto a consegnare una serie di Dae (ed effettuare di conseguenza i relativi corsi per un corretto utilizzo) a diverse realtà del nostro territorio. Ecco di seguito l'elenco.

- Comosoccorso ed emergenza veterinaria di Riccardo Terzi
- Ass. sportiva dilettantistica Golf Club Monticello
- Hotel Villa Passalacqua (Meta Spa divisione grandi alberghi laghi)
- Ass. sportiva dilettantistica Accenti Dance Lab
- Parrocchia Santa Maria Assunta presso oratorio San Giovanni Bosco
- Arvindaa Yoga asd
- Parrocchia San Zenone
- Liceo Scientifico Galileo Galilei
- Ass. Pensionati&Anziani Centro sociale Claudio Bianchi Fino Mornasco
- Serenity Spa (Gruppo Ontex Global)
- Asd Bunkerstrenght (donazione ANCL UP Como)
- Avis Comunale Como (donazione Ass.ne A.L.I.C.E. Onlus)
- Zanfrini Srl Casnate con Bernate
- Invincible Diving Cernobbio



*Un momento della consegna all'oratorio Santa Maria Assunta di Villa Guardia*




*Il presidente di Comocuore dottor Ferrari consegna il DAE a Invincible Diving Cernobbio*

# Colesterolo e malattia ateromasica: nuove indicazioni





La patologia cardiovascolare su base aterosclerotica rimane, nei paesi industrializzati, la più frequenta causa di morte, responsabile di almeno 4 milioni di decessi/anno nella sola Europa. Numerose sono le manifestazioni cliniche della malattia che possono interessare cuore, cervello reni, aorta e arterie periferiche.

L'OMS (Organizzazione mondiale della Sanità) sostiene che, attraverso un controllo aggressivo dei "fattori di rischio", predisponenti alla malattia, si potrebbe ridurre di circa 80% l'incidenza dei decessi prematuri, provocata da malattie dismetaboliche, principalmente dislipidemie e diabete. Un ruolo di primo piano nella prevenzione di tale patologia è il trattamento farmacologico delle displipidemie, come dimostrato dai risultati positivi condotti da numerosi studi clinici .

Le linee guida del 2019 della Società Europea di Cardiologia e della società europea della aterosclerosi suggeriscono obiettivi di terapia antidislipidemica molto ambiziosi con uno stretto follow up volto a ottimizzare la terapia stessa nei pazienti a rischio cardiovascolare.

**Statine ed Ezetimibe** rimangono il caposaldo del trattamento farmacologico ma un ruolo sempre più rilevante viene attribuito a un inibitore enzimatico definito **PCSK9i**, per gli ottimi risultati ottenuti negli studi specifici non solo nella riduzione del colesterolo cattivo (LDL-C ), ma anche sulla stabilizzazione e regressione della placca ateromasica

Il trattamento dell'ipercolesterolemia è il pilastro fondamentale per la prevenzione primaria e secondaria delle malattie cardiovascolari essendo dimostrato che il carico (quantità ed estensione) di malattia ateromasica è in relazione lineare non solo dose-dipendente ma anche tempo-dipendente con i livelli di colesterolo LDL. **Risulta quindi fondamentale raggiungere il target ideale di LDL-C ma anche raggiungerlo precocemente, il prima possibile.**

L'effetto sulla riduzione degli eventi cardiovascolari è tanto maggiore quanto più è tempestivo l'intervento, in particolare in prevenzione secondaria. Sono infatti i **pazienti con recente evento ischemico acuto** che hanno la maggiore probabilità di sviluppare nuovi eventi cardiovascolari.

Queste evidenze sono tradotte nelle linee guida ESC/EAS in obiettivi di abbassamento del colesterolo LDL-C tanto più quanto più alto è il rischio del paziente.

**I valori target di colesterolo LDL-C passano da 70 mg/dl a 55 mg/associati a una riduzione di almeno il 50% dei valori basali.** Statine e ezetimibe riescono a ridurre LDL-C fino al 50%. Gli **inibitori del PCSK9**, quali gli anticorpi monoclonali Alirocumab e Evolocumab sono in grado di ridurre



*AngioTac coronarica: stenosi della coronaria destra*

ulteriormente i livelli di LDL-C. La riduzione dei valori si è tradotta in una significativa riduzione degli eventi cardiovascolari: -27% di riduzione del rischio infarto, -21% del rischio ictus. Altri studi confermano la capacità del PCSK9 di ridurre la progressione della malattia aterosclerotica con effetto stabilizzante della placca ateromasica.

La sicurezza dell'esposizione a lungo termine ai bassi livelli di LDL è stata valutata seguendo i pazienti fino a 5 anni (**studio OSLER-1**).

**Colesterolo e sindromi coronariche**

La disponibilità di farmaci molto efficaci non è sufficiente da sola a ridurre gli eventi cardiovascolari se non è seguita da una corretta prescrizione da parte medica e da una stretta aderenza del paziente alla terapia prescritta. Il raggiungimento del target si ottiene in appena il 30% dei pazienti in trattamento, spesso anche dopo un evento coronarico recente.

È noto che circa il 20% dei sopravvissuti a una **sindrome coronarica acuta (SCA)** esperimenta un ulteriore evento ischemico cardiovascolare nei 24 mesi successivi con una mortalità a 5 anni tra il 19 e il 22%. Questo sottolinea l'importanza di una strategia di riduzione dei livelli dei lipidi dopo una SCA, con l'uso delle statine e altri nuovi farmaci oggi disponibili.

Lo studio EVOPACS ha dimostrato una netta riduzione di LDL-C con l'introduzione precoce di Evolocumab durante la fase acuta di una sindrome coronarica.

Lo studio FOURIER-OLE raccomanda l'inizio precoce del trattamento mirato a una riduzione marcata e prolungata del LDL-C, dimostrando benefici clinici senza eventi avversi in un follow up di 8 anni. L'uso di differenti agenti per ottenere un rapido effetto ipocolesterolemizzante potrebbe esaltare anche il cosi detto effetto "pleiotropico" e "antinfiammatorio" delle statine, associato a un effetto antipiastrinico del PCSK9, con un positivo impatto sulla modificazione della placca aterosclerotica e una protezione cardiovascolare finale nel paziente con SCA.

In conclusione possiamo dire che vi sono sempre più evidenze di sicurezza e efficacia per un trattamento ipolipemizzante intensivo e precoce dopo un evento coronarica acuto (SCA).

**Santo Zerboni**

*Cardiologo - Vicepresidente di Comocuore*

# Dieta Mediterranea, un toccasana anche per il cuore



Ancora una volta al congresso "Conoscere e Curare il Cuore" svoltosi a Firenze nel marzo scorso si è parlato di diete, mettendo a confronto una alimentazione povera di grassi, con un contenuto non superiore al 30% dell'apporto calorico, con la Dieta Mediterranea. Da tempo ormai la comunità scientifica ne sostiene l'importanza nell'apportare benefici alla salute cardiovascolare, numerose linee guida introdotte negli anni hanno in parte modificato le abitudini alimentari degli americani, ma l'aumento dei carboidrati a scapito dei grassi animali hanno favorito l'aumento della obesità.

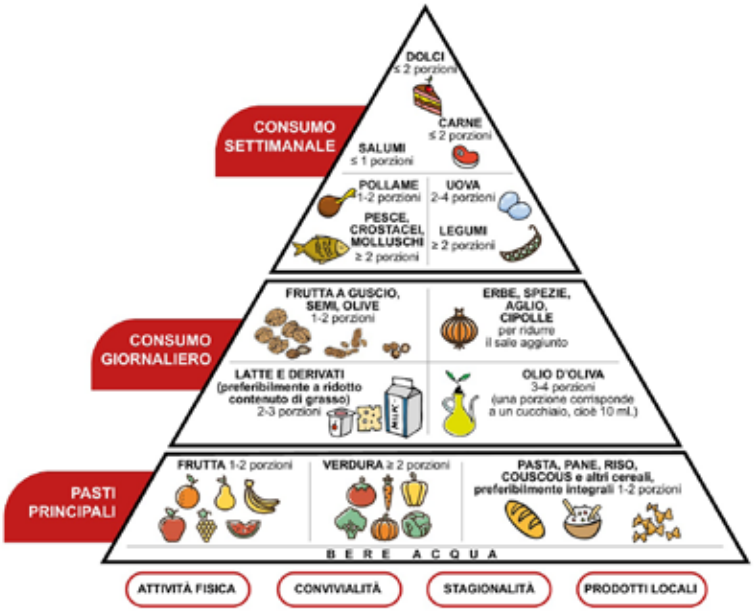
**La Dieta Mediterranea si identifica, invece, con un modello nutrizionale ispirato dalle abitudini alimentari** delle popolazioni che vivono nei territori che circondano il mare Mediterraneo. Studi scientifici relativi sono iniziati negli anni '50 quando, sulla scorta anche di una precedente esperienza di un medico nutrizionista, Lorenzo Piroddi, che aveva ipotizzato una influenza positiva di una prima versione di dieta mediterranea (limitato apporto di grassi animali a favore di quelli vegetali) sui suoi pazienti. Ma il primo importante studio osservazionale sulla Dieta Mediterranea, divenuto famoso come "Studio dei Sette Paesi", fu condotto dal biologo americano Ancel Keys, colpito dalla bassa incidenza di malattie cardiovascolari negli abitanti della Campania e dell'isola di Creta.

Tra il 1958 e il 1964 Keys e collaboratori avviarono e condussero il "Seven Country Study" che arruolò uomini di età compresa tra 40 e 59 anni in sette paesi (Finlandia, Grecia, Italia, Jugoslavia, Giappone, Stati Uniti e Olanda). Dopo decenni di studi si concluse che **una alimentazione a base di pane, pasta, frutta, verdura, legumi, olio extra-vergine di oliva, pesce e pochissima carne** era la principale responsabile dell'effetto protettivo sugli eventi cardiovascolari e non solo, in quella popolazione.

Questo tipo di alimentazione venne chiamata "Dieta Mediterranea" ed ebbe un impatto scientifico e mediatico straordinario. Keys e sua moglie pubblicarono un libro sulla alimentazione mediterranea che divenne un best-seller nei paesi anglo-americani. Keys si stabilì in Cilento dove visse fino a cent'anni a dimostrazione della bontà dei suoi studi.

**Dopo un follow-up di 15-25-50 anni si è osservata una stretta relazione positiva tra l'assunzione di grassi saturi (animali) e l'aumento della mortalità coronarica**, al contrario si è osservata una relazione negativa con l'alimentazione mediterranea che ne favoriva una riduzione.

**LA PIRAMIDE ALIMENTARE**




Più recentemente lo studio spagnolo PREDIMED che ha coinvolto circa 7500 pazienti a elevato rischio cardiovascolare sottoposti a tre tipi di dieta: una Dieta Mediterranea integrata con olio extravergine di oliva, una Dieta Mediterranea integrata con noci e una dieta di controllo a basso contenuto di ogni tipo di grassi alimentari. I risultati sono nettamente a favore della Dieta Mediterranea che ha prodotto la riduzione del 30% di eventi cardiovascolari come infarto, ictus o morte cardiovascolare. Ad oggi PREDIMED rimane **lo studio più esteso nella valutazione degli effetti della Dieta Mediterranea sulla prevenzione delle malattie cardiovascolari**.

Ancora recentemente sono stati pubblicati i risultati di un altro studio spagnolo, CORDIOPREV, riguardante 1000 soggetti con malattia coronarica randomizzati a Dieta Mediterranea e a dieta a basso contenuto di grassi, seguiti per 7 anni. Anche questo studio ha dimostrato una superiorità della dieta mediterranea nella riduzione di infarto, ictus, rivascolarizzazione e morte cardiovascolare, evidenziandone l'efficacia anche in prevenzione secondaria, nei soggetti già portatori di coronaropatia.

Possiamo quindi considerare la Dieta Mediterranea, oltre alla sua importanza in prevenzione primaria, alla stregua di un farmaco a disposizione nel nostro bagaglio terapeutico per la terapia della malattia vascolare.

**Da P.L. Temporelli, Conoscere e Curare il Cuore 2023**

COMOCUORE, da anni, non solo distribuisce i preziosissimi DAE ma si dedica anche all'organizzazione di *corsi* per la formazione di persone che li sappiano utilizzare.

Questi corsi *certificano* che il partecipante è in grado di saper usare un defibrillatore nel caso in cui sia testimone di una persona in arresto cardiaco.

Ne consegue che il DAE deve essere sempre pronto all'uso.

E' per questo che STILLMED si dedica a fornire i consumabili del miglior DAE sul mercato e a ricordare il loro mantenimento in perfetta efficienza con il suo servizio gratuito di alert

"DAEREADY"

che vi avvisa *con largo anticipo* quando la batteria e/o gli elettrodi sono da sostituire.

Verifica subito le scadenze dei tuoi Elettrodi e lo stato delle Batterie e se necessario ordinali direttamente sul nostro sito www.stillmed.com/shop/
*(inquadra il "QRCode Shop" in fondo alla pagina).*

Oppure richiedi il modulo d'ordine:

- chiamando i nostri uffici allo 031 3529145

- scrivendo a info@stillmed.com

- riempiendo il Form presente sulla pagina del nostro sito: www.stillmed.com/dae-ready/
(inquadra il "QRCode Form" in fondo alla pagina).

Oppure:

- scaricandolo con il tuo Smartphone inquadrando il "QRcode Modulo" che trovi sempre in fondo alla pagina.

SHOP

FORM

MODULO




STILLMED
MEDICAL EQUIPMENT

DAE READY

**031 3529145 - info@stillmed.com**

# Prevenzione 2023: ConcordiaM si affida a Comocuore



Anche a costo di sembrare ripetitivi, non ci stancheremo mai di dire che una buona prevenzione primaria delle malattie cardio (e cerebro)-vascolari riduce il rischio di eventi maggiori quali infarto del miocardio e ictus cerebri che rappresentano ancora la prima causa di malattia, invalidità e morte in Italia. Il primo step è, per ciascuno, stabilire il proprio "profilo" di rischio cardiovascolare e le campagne di screening e di promozione alla salute servono proprio a questo. In questo ambito si inserisce la campagna di prevenzione promossa da ConcordiaM ETS, Associazione mutualistica nata su iniziativa della Banca Rurale ed Artigiana di Cantù, a favore dei propri Iscritti e realizzata in collaborazione con Comocuore.



*Alcuni momenti dello screening effettuato nella nostra sede*

Agli Associati ConcordiaM sono stati proposti in alternativa due tipi di screening:

❤ **cardiologico**, rivolto agli under 50, per la valutazione dei fattori di rischio cardiovascolare applicando un modello validato di valutazione - carte del rischio cardiovascolare - che consente di stimare il rischio di malattia cardiovascolare nei 10 anni successivi in base ai valori di colesterolemia totale, di pressione arteriosa, abitudine al fumo, diagnosi di diabete, sesso ed età. Il quadro è completato da: elettrocardiogramma, misurazione dell' Indice di Massa Corporea, misurazione della circonferenza addominale e la saturazione di ossigeno.





*Da sinistra il presidente di Cassa Rurale Cantù Angelo Porro, il presidente di Comocuore Giovanni Ferrari, il direttore di ConcordiaM Gianbattista Lanzi*

❤ **ecografico**, rivolto agli over 50, per la misurazione dello spessore dell'intima carotidea e del diametro dell'aorta addominale, due indicatori utili per stimare l'eventuale progressione della malattia aterosclerotica (irrigidimento delle arterie dovuto alla formazione di placche - contenenti materiale amorfo, colesterolo, cellule muscolari lisce, cellule infiammatorie e cellule provenienti dal sangue - la cui rottura può portare a trombosi e a obliterazione completa del lume del vaso, con conseguente interruzione del flusso ematico).
La campagna, pubblicizzata da ConcordiaM sul proprio sito internet e con singole comunicazioni dirette ai propri iscritti, si è svolta presso la sede di Comocuore nel periodo 19 gennaio - 30 marzo 2023 con il seguente riscontro:



❤ **155 screening** di cui 105 (41 uomini e 64 donne) per lo screening cardiologico (età media 48aa) e 52 (17 uomini e 35 donne) per lo screening ecografico (età media 58 aa).

❤ **14 sessioni di visita** (11 per lo screening cardiologico e 3 per lo screening ecografico) con il coinvolgimento di 3 Cardiologi, 1 Radiologo e 4 Infermiere Volontarie della C.R.I

Rimandando al prossimo numero del nostro notiziario l'analisi dei dati clinici raccolti, possiamo certamente essere soddisfatti del successo della Campagna ConcordiaM-Comocuore anche per il favorevole riscontro da parte dei singoli partecipanti per il servizio di prevenzione offerto.

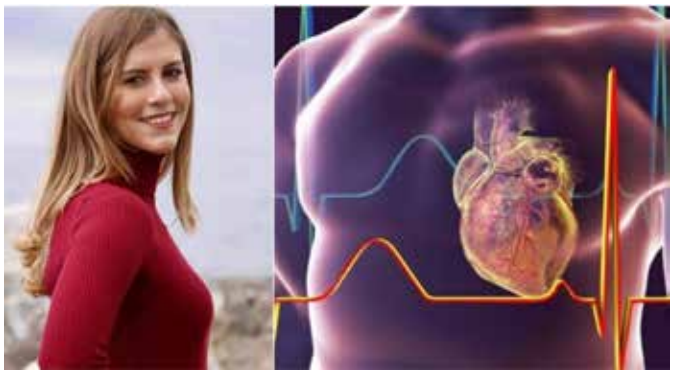
# Tumore al cuore: il caso rarissimo di una studentessa





I media nazionali hanno dato grande risalto alla morte di una giovane studentessa di medicina di soli 23 anni affetta da un **raro tumore cardiaco: l'angiosarcoma**. La notizia ha avuto grande eco sia naturalmente per l'evento drammatico in sè, sia perché ha portato a conoscenza del grande pubblico la possibilità anche per il cuore di essere colpito da tumore (cosa che credo fosse poco nota). In realtà, questa scarsa conoscenza del problema è giustificata dalla limitata incidenza di tumori cardiaci in generale e che quando presenti più spesso sono di natura benigna.

Eccezionalmente rari sono i tumori maligni primitivi (che non sono cioè dovuti a metastasi nel cuore di tumori a partenza extracardiaca). Uno di questi è l'angiosarcoma, un tumore particolarmente aggressivo che si sviluppa solitamente nelle pareti della parte destra del cuore. Una survey francese ha registrato 124 casi di sarcomi cardiaci in tutto il territorio francese nell'arco di 33 anni. **È intuitivo come una patologia così rara non permetta una grande esperienza nel trattamento**. La terapia migliore è la resezione chirurgica completa della massa tumorale quando fattibile (certamente non è possibile rimuovere grandi porzioni del cuore); incerta l'efficacia di chemio e radioterapia. La mediana di sopravvivenza dalla diagnosi è comunque deludente e va da 6 a 24 mesi.



E purtroppo anche Sofia Sacchitelli (la giovane studentessa deceduta) ha seguito questo destino. **Ma il tempo rimastole l'ha speso per fondare un'associazione** (Sofia nel cuore) per la raccolta di fondi per lo studio di questa rara e terribile malattia. Trasformando la sua vicenda in una opportunità di cure migliori in futuro per chi avrà la sorte in imbattersi nella stessa patologia. Una bellissima prova di coraggio e amore per il prossimo.

**Giovanni Corrado**

*Cardiologo - Consigliere di Comocuore*

## STUDIO USA, IL COVID STRESSA IL CUORE E ALTERA I BATTITI

Il Covid danneggia il cuore e uno studio americano chiarisce come. Stress ossidativo, infiammazione, alterazione dei battiti, compromissione della funzione di pompa di sangue e ossigeno agli altri tessuti sono alcuni degli effetti che l'infezione da Sars-CoV-2 produce sull' "organo motore" della macchina uomo. A descriverli sono Andrew Marks, cardiologo e professore di biofisica alla Columbia University, e Steven Reiken, ricercatore del laboratorio di Marks, autori insieme ad altri colleghi di uno studio che sarà presentato a San Diego, in California, al 67esimo meeting annuale della Biophysical Society.

La malattia Covid-19 può causare problemi cardiaci potenzialmente letali, spiegano i ricercatori. Gli studi suggeriscono che **le persone con Covid, rispetto ai non infettati, corrono un rischio del 55% maggiore di subire un evento cardiovascolare grave come infarto, ictus o morte**. Hanno anche più probabilità di manifestare altri problemi al cuore come aritmie o miocardite, ossia infiammazione del muscolo cardiaco. L'équipe di Marks ha cercato quindi di capire i meccanismi all'origine di questi disturbi.

Nel tessuto cardiaco di pazienti Covid, il team ha osservato aumenti dello stress ossidativo e segnali di infiammazione. I ricercatori hanno anche riscontrato delle modifiche in **una proteina chiamata RyR2, responsabile della regolazione dei livelli di ioni calcio nel cuore**. Un elemento, il calcio, di cui il cuore - come tutti gli altri muscoli - ha bisogno per contrarsi. In particolare, le "vie del calcio" sono essenziali al cuore per la contrazione coordinata di atri e ventricoli. Quando l'equilibrio del calcio salta, possono insorgere aritmie o insufficienza cardiaca.

**"Più consapevolezza si guadagna intorno ai meccanismi specifici di una malattia, e più è probabile che si riesca a migliorare la cura dei pazienti"**, afferma Marks, sottolineando che "i medici dovrebbero essere consapevoli dei cambiamenti cardiaci legati alle infezioni Covid-19 e dovrebbero cercarli". Con le ricerche in corso, "vogliamo davvero capire cosa causa la malattia cardiaca associata a Sars-CoV-2 e come risolverla".

Comprendere i cambiamenti che Covid provoca a livello molecolare dentro al cuore può indicare bersagli farmacologici per riuscire ad alleviare i sintomi cardiaci correlati all'infezione, nonché aiutare gli operatori sanitari a diagnosticare e trattare questi problemi in modo più efficace. Inoltre, vederci più chiaro sulle complicanze cardiache di Covid-19 può aiutare i funzionari di sanità pubblica a prendere decisioni più informate su come rispondere alla pandemia, in maniera mirata ai gruppi a più alto rischio.

**Da DottNet**

# Perché donare il tuo 5x1000 a Comocuore



La prevenzione ha un ruolo decisivo nel contrastare le malattie cardiovascolari, prima causa di malattia e di morte nella popolazione del mondo occidentale e nel nostro territorio. Comocuore con i suoi medici, i suoi infermieri e con tutti i suoi collaboratori volontari e non, da anni combatte una lotta per prevenire queste malattie, attraverso **interventi di screening nella popolazione per la valutazione del rischio cardiovascolare** e l'individuazione di condizioni patologiche misconosciute e con interventi di sviluppo della rete per la defibrillazione precoce e dell'insegnamento delle manovre di rianimazione nell'arresto cardiaco. Naturalmente per vincere le sfide poste da una simile organizzazione occorre un grande impegno da parte di tutti e soprattutto un notevole sforzo economico. Comocuore ha bisogno delle vostre idee e del vostro contributo che può iniziare **dalla destinazione del vostro 5x1000** invitando anche i vostri amici e conoscenti a fare lo stesso. Aderire con personale entusiasmo a questa richiesta è un importante primo passo teso alla difesa del benessere del cuore di tanti cittadini. Estendere con te questa nostra appassionata richiesta ad amici, ai tuoi conoscenti e ai dottori commercialisti, **vuol dire credere fortemente con noi in un futuro migliore**. Come fare allora? È davvero semplice! Basterà provvedere ad una gratuita sottoscrizione del 5x1000 indicando, nella sezione della modulistica per la dichiarazione dei redditi, il codice fiscale dell'Associazione. Grazie.

**Dott. Giovanni Ferrari -** *Presidente di Comocuore*

Il 5 per mille è la quota di imposta sui redditi delle persone fisiche che il contribuente, secondo principi di sussidiarietà fiscale, può destinare agli enti non profit iscritti presso l'elenco dei beneficiari tenuto dall'Agenzia delle Entrate e alle iniziative sociali dei comuni. Il 5 per mille è stato introdotto con la finanziaria relativa al 2006 per poi essere confermato dalle successive leggi finanziarie; nel 2014 è stato definitivamente stabilizzato. Il meccanismo del 5 per mille è stato rinnovato con il decreto legislativo 111/2017 nell'ambito della riforma del Terzo Settore, e successivamente sono state definite le regolamentazioni mediante il DPCM del 23 luglio 2020. Le finalità del 5 per mille sono espressamente definite dalla legge. Possono infatti beneficiare del 5 per mille gli enti non profit (oltre ad alcune amministrazioni pubbliche) le cui attività rientrano nelle finalità definite dalla legge e possono pertanto accreditarsi presso una specifica amministrazione; risultano beneficiari anche i Comuni, che però sono vincolati a destinare le risorse alle proprie attività sociali. Si tratta, in sostanza, di un aiuto alle associazioni non profit che al contribuente non costa nulla poiché la somma viene calcolata sulla base dell'imposta Irpef già versata.



DONA IL TUO **5X1000** A COMOCUORE

CODICE FISCALE **01575640139**

# L'estate è alle porte e con Girovagando la fascinosa Provenza



Quello in arrivo è un programma decisamente scintillante: Girovagando continua a stupire per le sue proposte rivolte ai soci di Comocuore, ma aperte anche agli amici. Con l'estate in arrivo si moltiplicano i viaggi verso le località di mare e infatti si comincia con la settimana dal **15 al 22 maggio** con il gran tour della **Calabria**. Ma non si tratterà di una vera e propria vacanza balneare, dal momento che si avrà anche la possibilità di visitare alcune splendide e rinomate locali, oltre a conoscere da vicino le più interessanti tradizioni concernenti la coltivazione del peperoncino e la produzione del bergamotto.

Chiusa la parentesi calabrese l'attenzione si sposterà sulla **Sardegna** con una settimana di soggiorno **dal 10 al 17 giugno** al Veraclub Porto Istana situato tra le spiagge di Capo Ceraso e Coda Cavallo a breve distanza da Olbia e di fronte all'isola di Tavolara. Questo sarà un soggiorno interamente balneare nel quale sarà possibile usufruire dei servizi di Veratour, un operatore di altissimo livello e specializzato nella gestione dei villaggi vacanze. Sette giorni, insomma, all'insegna del relax e del dolce far niente.

Proseguendo nelle proposte estive ecco un'altra meta imperdibile: la **Provenza**. Nei giorni dall'**1 al 5 luglio** si farà una full immersion in questa regione nel sud-est della Francia al confine con l'Italia e il Mar Mediterraneo, conosciuta per la varietà dei suoi paesaggi, dalle Alpi meridionali alle pianure della Camargue fino alle colline lussureggianti di vigneti, boschetti di olivi, foreste di pini e campi di lavanda. A sud si





trova la Costa Azzurra (o riviera francese), dove si affacciano l'elegante città di Nizza e resort di lusso come Saint-Tropez e Cannes. Tappe previste sono Aix en Provence, Avignone (con visita al Palazzo dei Papi edificato a partire dal 1335, in meno di vent'anni, e soprattutto opera di due papi, Benedetto XII ed il suo successore Clemente VI), Arles, Nimes, Abbazia di Senanque, immersa nei campi di lavanda, e infine alle Gole del Verdon. Qui la natura si è superata creando il canyon più impressionante d'Europa, grazie alle sue pareti a strapiombo sul fiume verde smeraldo alte fino a 1500 metri, immerse in una natura lussureggiante e rigogliosa.

Molto altro è allo studio e in programmazione per fine estate-inizio autunno e appena ogni proposta sarà perfezionata provvederemo a comunicarlo.

**PER QUALSIASI INFORMAZIONE SUI VIAGGI PROPOSTI DA GIROVAGANDO E PER PRENOTAZIONI RIVOLGERSI A COMOCUORE (tel. 031-278862) OPPURE A ONIA (cell. 3383047375)**

**PUOI EFFETTUARE LE TUE DONAZIONI ANCHE TRAMITE BONIFICO BANCARIO**

Comocuore vive grazie all'aiuto di tanti amici: i soci, in primo luogo, che con la loro iscrizione confermano la vicinanza all'associazione, ma anche molti privati che con le loro donazioni ci sono vicini. Ecco, gli estremi, per chi desiderasse aiutarci.

**c/c Intesa San Paolo**
IBAN: IT92L0306909606100000128293
**c/c Cassa Rurale ed Artigiana Cantù**
IBAN: IT70K0843010900000000260135
**c/c Banco Posta**
IBAN: IT14B0760110900000013428222

COMOCUORE Onlus
ASSOCIAZIONE GIANMARIO BERETTA PER LA LOTTA CONTRO L'INFARTO

Sede dell'Associazione
via Rovelli 8 - Como
tel. 031.278862 - fax 031.3302831
email: info@comocuore.org
**www.comocuore.org**
Orari di apertura: dal lunedì al venerdì
dalle 10 alle 12 e dalle 15 alle 18

**Comocuore Onlus**
Presidente: Giovanni Ferrari
Presidente onorario: Emiliana Viganò
Vice presidente: Santo Zerboni
Consiglieri: Sergio Baccaglini, Livia Beretta, Gianluca Botto, Gianstefano Buzzi, Alessandro Colombo, Pierluigi Comerio, Giovanni Corrado, Angela Chianese, Onia D'Antuono, Andrea Di Gregorio, Sergio Peronese, Maurizio Volontè
Tesoriere: Fausta Faccetti

**Comocuore Informa**
Direttore Responsabile: Pierluigi Comerio
Direttore Scientifico: Giovanni Ferrari

Progetto grafico e impaginazione
Alice Fattorini - BonBon Design
Stampa: 2MV Grafica srl - Moncalieri (To)

Stampa periodica d'informazione dell'Associazione Gianmario Beretta per la lotta contro l'infarto - Reg. Tribunale Como n. 10/91 del 17/4/91