



Fondazione Svizzera
di Cardiologia

Con impegno contro le cardiopatie e l'ictus cerebrale

NOVEMBRE 2015

Cuore e Ictus cerebrale

Rivista per le nostre sostenitrici e i nostri sostenitori



ICTUS CEREBRALE

**In emergenza
viene trattato così**

RITRATTO

**Come l'insegnante
viene salvata dalle
sue allieve**

ALIMENTAZIONE SANA

**Mangiar bene –
evitare il sovrappeso**



Care lettrici e cari lettori, perché la Fondazione Svizzera di Cardiologia non è attiva solo contro le cardiopatie ma anche contro l'ictus cerebrale? “Cuore e cervello non sono organi completamente diversi?”, mi viene chiesto continuamente. In linea di principio ciò è corretto, ma nel nostro organismo tutto è collegato più strettamente di ciò che può sembrare a prima vista. Infarto cardiaco e ictus cerebrale, perciò, sono in genere conseguenze della stessa malattia di base, l'arteriosclerosi. Il cuore, però, può anche essere direttamente coinvolto in un ictus cerebrale. In questo numero vi raccontiamo di una giovane donna con un forame ovale aperto: il collegamento tra gli atri del cuore ha fatto sì che un coagulo di sangue potesse essere trasportato dalle vene direttamente al cervello causando un ictus. Entrambi gli organi sono quindi strettamente collegati uno con l'altro, e spesso le condizioni di uno influenzano quelle dell'altro.

La Sua Fondazione Svizzera di Cardiologia

Prof. Ludwig K. von Segesser, Presidente


Quando ogni min

In caso di ictus cerebrale parti del cervello rischiano di morire. Per questo motivo, soprattutto una cosa è importante: il disturbo di irrorazione sanguigna cerebrale deve essere corretto il più in fretta possibile. Nello Stroke Center dell'Inselspital di Berna possiamo imparare come un gruppo di medici, infermieri e specialisti in radiologia affronta questa situazione.

Quando l'irrorazione sanguigna viene improvvisamente alterata in alcune parti del cervello, in questa zona le cellule nervose sono carenti di ossigeno e nutrienti. Perdono rapidamente la loro funzione e muoiono nel giro di breve tempo. Ogni ictus cerebrale, perciò, è una corsa contro il tempo: quanto più rapidamente il paziente colpito da ictus viene trattato, tanto più tessuto cerebrale può essere salvato e quindi tanto minori saranno i danni e le invalidità residue. Nel centro specializzato per il trattamento dei pazienti con ictus, detto anche Stroke Center, dell'Inselspital di Berna si è preparati a questa corsa. Ogni movimento è preciso,

PAROLA CHIAVE: STROKE CENTER

Ogni anno in Svizzera circa 16000 persone sono colpite da un ictus cerebrale. Il trattamento oggi viene effettuato in gran parte in uno Stroke center (ospedale con un centro per l'ictus cerebrale) o in una Stroke unit (ospedale con un reparto per l'ictus cerebrale). Solo lì si è preparati in modo ottimale a un trattamento di emergenza. In uno Stroke center le possibilità diagnostiche, e in particolare terapeutiche interventiste, sono maggiori rispetto a una Stroke unit, poiché si lavora in reti nelle quali le persone colpite da ictus sono trasportate il più in fretta possibile al luogo di trattamento per loro ottimale. Secondo gli studi la possibilità di sopravvivere a un ictus in uno Stroke Center o una Stroke Unit o di mantenere l'indipendenza o recuperarla in seguito è sostanzialmente maggiore.

La lista degli Stroke Center e delle Stroke Unit in Svizzera si può trovare su:
 www.helpbyswissheart.ch

uto e ogni millimetro contano



La sala di angiografia: qui il coagulo di sangue viene sciolto o rimosso con un catetere.

i tragitti sono brevi, non c'è esitazione. Lo sanno tutti: ogni minuto risparmiato migliora le possibilità di sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti.

Le immagini fanno chiarezza

Prima che i medici inizino il trattamento per l'ictus, hanno bisogno di una visione d'insieme sul luogo dell'incidente: il cervello. Nel caso in esame si tratta di un'emorragia cerebrale o di un infarto cerebrale? Quali parti del cervello sono colpite, quali è possibile salvare? Dove è chiuso il vaso cerebrale? Viene fatta chiarezza con una risonanza magnetica (RM), a volte anche con la tomografia computerizzata (TC), spiega Michaela Mordasini, direttrice MTRA della neuroradiologia dell'Insel-spital. La Mordasini fa parte di un gruppo altamente specializzato nell'ictus che si occupa in modo mirato di pazienti colpiti da ictus cerebrale. Dopo i primi accertamenti al pronto soccorso, la persona colpita arriva immediatamente nella neuroradiologia dove un'apparecchiatura e personale specializzato sono presenti 24 ore su 24 per gli accertamenti necessari. La si adagia e la si spinge (se la situazione lo permette) nel tubo. L'infermiera di emergenza è sempre presente. Lei sorveglia le

funzioni vitali e reagisce se il paziente peggiora, per esempio se vomita.

Trattamento già nella RM

In base al risultato della RM o della TC il neuroradiologo può valutare se si tratta di un infarto cerebrale su base ischemica da ricondurre a una mancata irrorazione sanguigna oppure, molto più raramente, di un'emorragia cerebrale. La distinzione è fondamentale. In entrambi i quadri clinici compaiono gli stessi sintomi, che tuttavia richiedono trattamenti completamente diversi. In presenza di un'emorragia cerebrale un vaso sanguigno è lacerato e l'emorragia deve essere arrestata. Nell'85% dei casi, al contrario, è occluso un vaso sanguigno. La causa è un coagulo di sangue che nella maggior parte dei casi viene portato nel cervello dal cuore o da una delle arterie che irrorano il cervello stesso. Lo stroke team cercherà ora di eliminare il coagulo in modo che il sangue possa di nuovo fluire senza impedimenti.

Il tempo è poco, perciò le prime fasi di trattamento avvengono già durante la RM: vengono somministrati in vena efficaci farmaci anticoagulanti che sciolgono il coagulo di sangue. Questa procedura viene chiamata

trombolisi o anche soltanto lisi. Una trombolisi endovenosa, tuttavia, può essere effettuata solo nelle prime quattro ore e mezza dopo l'inizio dei primi sintomi: un motivo fondamentale per allertare immediatamente il numero di emergenza 144 se si sospetta un ictus.

Viaggio fino al coagulo

Se un grande coagulo si è infilato in uno dei vasi principali del cervello, questo viene anche affrontato direttamente, cioè per via intrarteriosa. A questo scopo lo stroke team porta il paziente dalla RM nella vicina sala per cateterismo e angiografia. Con l'aiuto del mezzo di contrasto i vasi sanguigni vengono resi visibili su grandi schermi. A questo punto il neuroradiologo, attraverso un minuscolo foro nell'arteria dell'inguine, inserisce un sottile catetere che spinge fino all'arteria cerebrale ostruita. Attraverso questo catetere il medico, utilizzando farmaci anticoagulanti, scioglie il coagulo di sangue. Il vaso è di nuovo libero, il sangue può nuovamente scorrere, e la relativa regione cerebrale viene di nuovo fornita di ossigeno.

Estrazione con uno stent

«Con la trombolisi intrarteriosa abbiamo ora 23 anni di esperienza», spiega il Prof. Marcel Arnold, dirigente dello stroke center dell'Inselspital. Tuttavia gli specialisti dell'ictus cerebrale cercano continuamente nuove vie per sciogliere ancora più in fretta il coagulo di sangue e anche per asportarlo quando la trombolisi non fornisce risultati soddisfacenti. Da un paio d'anni, in molti casi di ictus, si utilizza un cosiddetto stent retriever. Il Prof. Arnold descrive così il procedimento: il neuroradiologo interventista, insieme al catetere, inserisce nell'arteria cerebrale fino al coagulo di sangue una rete metallica

ripiegata su se stessa, detta anche stent, che viene poi dispiegata in modo da catturare dentro di sé il coagulo. Successivamente la rete contenente il coagulo viene tirata indietro. Si tratta di un lavoro millimetrico, che viene effettuato solo da personale specializzato e addestrato sui nuovi apparecchi in uno dei nuovi centri svizzeri specializzati e certificati per l'ictus (vedi riquadro). Nello stroke center vi sono inoltre neurochirurghi pronti in caso sia necessario un intervento chirurgico, per esempio un ictus cerebrale molto esteso o una complicanza emorragica.

Evitare le ricadute

Dopo il trattamento acuto devono essere evitati altri ictus. Un gruppo di neurologi, cardiologi e specialisti vascolari cerca quindi la causa del disturbo circolatorio. Le arterie che forniscono sangue al cervello sono ristrette? Oppure il coagulo proveniva dal cuore? Occasionalmente può anche essere responsabile un forame ovale pervio, un foro tra i due atri del cuore che permette il passaggio di un coagulo di sangue attraverso il cuore, dalle vene direttamente al cervello. Spesso in caso di fibrillazione atriale si forma un coagulo nell'auricola del cuore che viene quindi trasportato al cervello. Se la causa viene scoperta la si tratta immediatamente, nei limiti delle possibilità.

Ora inizia la fase della riabilitazione. Le capacità andate perse a causa dell'ictus devono essere gradualmente riacquisite dal paziente. Nonostante tutti i progressi della medicina dell'ictus, quasi la metà di chi sopravvive a un ictus cerebrale vive con invalidità permanenti. Spesso ciò è dovuto al fatto che, come sottolinea il Professor Arnold, il paziente o i parenti hanno allertato troppo tardi il numero di emergenza 144. ■

ICTUS CEREBRALE: RICONOSCERLO E REAGIRE IN FRETTA

Nella maggior parte dei casi un ictus cerebrale si riconosce da uno o più dei seguenti sintomi:


- improvvisa debolezza, paralisi o disturbo della sensibilità, generalmente solo in un lato del corpo (viso, braccio o gamba)
- cecità improvvisa (spesso di un solo occhio) o diplopia (veder doppio)
- disturbo del linguaggio e difficoltà di comprensione
- forte vertigine con incapacità di camminare
- mal di testa improvviso, insolito, fortissimo

Un ictus cerebrale o un attacco ischemico transitorio è sempre un'emergenza! Un allarme immediato migliora sensibilmente le prospettive future.

- Chiami subito e sempre il numero di emergenza 144.
- Successivamente faccia sdraiare il paziente in piano o con il tronco leggermente sollevato su una superficie rigida, slacci i vestiti stretti (cravatta, reggiseno).
- Non dia farmaci o acqua: c'è il rischio di soffocamento.



Si prepari all'emergenza e ordini il **set di emergenza HELP** della Fondazione Svizzera di Cardiologia. Indirizzo per le ordinazioni all'ultima pagina oppure su:

 www.swissheart.ch/publicazioni

«Pensavo che fosse un'emicrania»

Durante la lezione, Rahel Locher, insegnante trentenne di scuola professionale, ha visto uno sfarfallio davanti agli occhi. Passerà, si è detta. La reazione esemplare delle studentesse e il tempestivo trattamento nello Stroke Center dell'Inselhospital di Berna l'hanno protetta dalle tragiche conseguenze di un ictus.



Si ricorda ancora di quella mattina come se fosse ieri. Come si trovasse di fronte alla classe. Come lei spiegasse alle future specialiste di cavalli un esempio di lettera di presentazione riuscita. Come la pausa si avvicinasse lentamente e lei immediatamente dovesse recarsi alla toilette. E poi iniziò quello sfarfallio davanti ai suoi occhi. La voce dell'insegnante trentenne Rahel Locher fece un sobbalzo e lei si mise a sedere: un'emicrania, pensò.

Una studentessa riconosce i sintomi

Desiderava bere e afferrò una bottiglia dell'acqua. Due studentesse vennero in aiuto ma l'insegnante fece cenno di no. Solo un attacco di emicrania, disse, sta già passando. Tuttavia è andata peggiorando, la bottiglia non le stava in mano e non riusciva a girare il tappo. Quando le studentesse hanno aperto per lei la bottiglia e si è ap-

prestata a bere un sorso, l'acqua è uscita dall'angolo della bocca sul suo vestito. «Per la classe doveva essere una cosa molto strana, vedere come la guancia sinistra fosse più in basso e l'acqua scorreva semplicemente via», racconta Rahel Locher. Ma in questo momento per lei era ancora sempre una normale emicrania. Lei desiderava sdraiarsi per un momento, ma le studentesse hanno notato che c'era qualcosa che non andava nella loro insegnante, perché balbettava.

Allarme immediato al servizio di emergenza

Le studentesse si sono messe in azione: una ha chiesto aiuto nella stanza vicina, un'altra ha chiamato immediatamente il numero di emergenza 144 con il suo cellulare, poiché poteva trattarsi di un ictus cerebrale. Rahel Locher, al contrario, non era cosciente di quale rischio stesse correndo in quel momento e credeva di aver tutto

sotto controllo. Oggi lei sa che durante gli ictus dell'emisfero cerebrale destro può capitare di sopravvalutare se stessi in questo modo. I sanitari dell'emergenza sono giunti rapidamente e l'hanno messa su una barella. Mezz'ora più tardi l'ambulanza arrivava all'Inselspital di Berna. Quando il neurologo le ha chiesto di sollevare la gamba sinistra ha pensato soltanto: Lei dovrebbe chiedermi qualcos'altro, la mia gamba per il momento non sta bene. A questo punto i suoi ricordi si interrompono.

Coagulo rimosso

Durante il viaggio verso la risonanza magnetica lei non era più cosciente. Quando ha di nuovo ripreso i sensi era circondata dalle tende verde menta del pronto soccorso. Voleva alzarsi. Un medico l'ha fermata e le ha spiegato cos'era successo. In una delle sue arterie cerebrali si era fermato un grosso coagulo che impediva il flusso di sangue in una parte del cervello. Aveva effettivamente subito un ictus cerebrale. Una trombolisi e la successiva rimozione meccanica del coagulo ha liberato nuovamente l'arteria. Il cervello non aveva subito alcuna lesione. Dopo una settimana Rahel Locher è tornata praticamente guarita a casa. Tutto ciò è stato possibile perché lei è stata trattata così in fretta in uno Stroke Center, un ospedale con un centro dedicato all'ictus. Senza questo trattamento tempestivo Lei forse non sarebbe più in vita o sarebbe rimasta gravemente invalida per tutta la vita.

Capita anche ai giovani

Oggi, dopo un anno, si è completamente ripresa anche psichicamente dall'emergenza e dall'intervento; la voglia di vivere e l'energia sono nuovamente ritornate. La causa di questo ictus è stata chiarita subito dopo: il forame ovale, un collegamento tra i due atrii del cuore presente prima della nascita, nel suo caso non si era completamente chiuso. Un coagulo di sangue è stato portato direttamente al cervello attraverso questo «buco» del cuore e ha causato l'ictus. Perché ciò non si ripetesse, nel caso di Rahel Locher è stato chiuso con un intervento di cateterismo.

Il rischio di un ictus aumenta con l'età: le persone con l'età di Rahel Locher raramente ne sono colpite. La sua storia tuttavia dimostra che ciò può succedere. In questo caso i pazienti dipendono da qualcuno che riconosca i sintomi e che reagisca rapidamente e nel modo corretto. «Le mie studentesse mi hanno salvato la vita, ancora oggi sono loro grata», dice Rahel Locher. E in questo caso può sorridere contenta, come se non fosse successo niente. ■

Non dimenticare il gusto di mangiare

Cuore e ictus cerebrale: Quando va a fare la spesa dà un'occhiata ai carrelli della spesa degli altri?



Dr. David Fäh: Sì, lo faccio. Quando c'è in giro un carrello della spesa cerco di immaginare a quale persona vicino a me possa appartenere. Nella maggior parte dei casi indovino. Un carrello che contiene molta frutta e verdura appartiene a una persona magra. Al contrario una gran parte di prodotti pronti e bevande dolci fa pensare a persone in sovrappeso o giovani. Spesso nei carrelli di questi ultimi si trovano anche molte cose simili, manca la varietà. Per esempio un multipack di succo di frutta concentrato al posto di diversi frutti di stagione.

Mangiamo troppo o gli alimenti sbagliati?

Probabilmente entrambe le cose. Purtroppo in Svizzera, per quanto riguarda il consumo individuale degli alimentari, non abbiamo buoni dati. Trovo che sia però piuttosto intelligente tenere presente, al posto della semplice quantità, anche la qualità e il grado di lavorazione degli alimenti. Le calorie indicate sui prodotti non dicono molto sul fatto che nel nostro corpo vengano effettivamente assunte.

Cosa significa ciò concretamente?

Le noci, per esempio, hanno una elevata densità energetica, molte calorie per la loro piccola dimensione. Tuttavia il nostro organismo assume solo una parte di queste. Le patatine, al contrario, hanno scritto sul pacchetto un numero di calorie inferiore rispetto alle noci. Per il nostro organismo, tuttavia, queste calorie sono più disponibili, ne assumiamo di più. Il motivo di ciò è il grado di lavorazione: quanto più un alimento è lavorato tanto più sono disponibili le calorie e tanto più ricadono sul peso corporeo.

Fino a che punto l'alimentazione influenza la nostra salute?

Ciò che mangiamo, da un lato influenza direttamente il rischio cardiovascolare, quindi pressione arteriosa, grassi e zuccheri nel sangue. Però l'influenza indiretta è ancora maggiore attraverso le calorie superflue che noi ac-

Chi vuole rimanere sano deve evitare il sovrappeso, nel limite del possibile. Questo è possibile se ci muoviamo abbastanza e mangiamo in modo equilibrato. Che tipo di alimentazione conduce a maggiore salute e benessere a lungo termine, ce lo spiega lo scienziato dell'alimentazione PD Dr. med. David Föh in quest'intervista.



Fa parte del mangiar sano: gustare insieme i pasti.

cumuliamo sotto forma di tessuto grasso. Soprattutto il grasso addominale ha un effetto sui fattori di rischio e di fatto lo fa in modo permanente. Ciò significa che per amore della nostra salute non dovremmo solo fare attenzione all'alimentazione! Abbiamo bisogno soprattutto di sufficiente attività fisica, in modo da consumare le calorie assunte.

Quasi la metà degli svizzeri è in sovrappeso. Come si riflette ciò sulla salute?

Un forte sovrappeso, cioè un BMI superiore a 30, può essere un problema di salute. Questa condizione colpisce circa il 15% della popolazione. Il loro rischio per numerose gravi malattie, per esempio infarto cardiaco, ictus cerebrale o diabete, è aumentato. Un lieve sovrappeso, al contrario, cioè un BMI di poco superiore a 25, di solito non rappresenta un problema. Diventa nocivo per la salute quando lo stile di vita è globalmente poco sano, cioè quando ci si muove anche poco, ci si alimenta in modo non equilibrato, si fuma o si consuma alcol in eccesso.

Da che punto si dovrebbe ridurre il sovrappeso?

Ridurre un sovrappeso persistente è molto difficile. L'ap-

proccio corretto sta perciò nell'evitare il sovrappeso e mantenere costante il peso corporeo.

Ma anche ciò spesso risulta difficile. Perciò molti aumentano di peso?

Con l'invecchiamento il nostro metabolismo cambia, le persone perdono massa muscolare a favore di quella grassa. La conseguenza è che l'organismo consuma sempre meno calorie. Se lo stile di vita non è continuamente adattato, si aumenta di peso automaticamente. In media da 500 g a 1 kg all'anno.

Lei non consiglia una dieta.

Le diete rigide, unilaterali, sono totalmente controproducenti. Non solo a causa del ben noto effetto yo-yo, ma anche perché influenzano negativamente il comportamento alimentare. Esse favoriscono lo spizzicare e il rischio di disturbi alimentari.

Come posso alimentarmi in un modo il più possibile sano?

L'alimentazione mediterranea (vedi riquadro, p. 8) da un lato riduce direttamente il rischio cardiovascolare, lo

sappiamo da studi di buona qualità. Dall'altro è utile per il mantenimento del peso a lungo termine.

Per quale motivo?

La chiave del successo dell'alimentazione mediterranea è il fattore piacere. Essa si presenta senza divieti per i singoli alimenti. Contrariamente alla dieta low-carb, per esempio, Lei può assolutamente permettersi un piatto di pasta!

Quindi, nel mangiar sano anche le cose secondarie hanno importanza.

Si deve celebrare il cibo e la sua preparazione. Quando Lei cucina per se stesso, a orari regolari e mangia insieme ad altre persone, vive in modo più sano rispetto a quando si mangia in fretta tra una cosa e l'altra e nei ristoranti.

Come la mettiamo con i grassi? Al proposito vi sono continuamente informazioni contraddittorie.

I grassi saturi, soprattutto quelli della carne e dei prodotti caseari, sono stati demonizzati da molto tempo. Oggi si osserva il problema in modo piuttosto differenziato: se li si sostituisce con carboidrati, l'utilità per la salute probabilmente non è migliore o addirittura è peggio. Se al contrario li si sostituisce con acidi grassi polinsaturi, ciò è vantaggioso. I principali alimenti che apportano grassi dovrebbero essere quelli contenenti acidi grassi polinsaturi, p. es. olio di oliva o di colza.

Nessuna assoluzione per gli insaccati?

No. La carne rossa e in particolare quella lavorata, oltre agli acidi grassi saturi, contiene altre sostanze problematiche, per esempio un elevato contenuto di sale che aumenta la pressione arteriosa. Ma se ogni tanto ci si concede un pezzo di carne di elevata qualità da un animale erbivoro, ciò fa bene al gusto e non danneggia.

Dove dovremmo limitarci ancora?

Absolutamente nelle bevande zuccherate. Tra queste ci metto anche i succhi di frutta, in quanto un succo di mela ha più calorie di una coca cola! I cosiddetti energy drink, le bevande a base di caffè e lo yogurt alla frutta, allo stesso modo, contengono molto zucchero che apporta calorie inutili. L'industria alimentare deve ridurre la quantità di zucchero e grassi nascosti nei nostri alimenti, come già succede per il sale. Meglio se gradualmente, in modo che non ce ne accorgiamo. Qui c'è ancora molto potenziale per una salute migliore.

Si può anche farsi troppi problemi a proposito di alimentazione giusta o sbagliata?

Sì, certo! È un problema quando qualcuno considera l'alimentazione, la decisione pro o contro un alimento, solo e soltanto sotto il punto di vista della salute. Non

vengono più presi in considerazione altri aspetti importanti, come il gusto e lo stare insieme ad altre persone. In questo modo ci si isola e il mangiar sano diventa una costrizione. In questo caso si è anche coniato un termine: ortoressia.

In sintesi. La ricetta per la salute è la seguente: scegliere un'alimentazione mediterranea, il più possibile con alimenti non lavorati e di buona qualità, preparare da sé i pasti e gustarli con altre persone oltre a praticare attività fisica a sufficienza per mantenere il peso corporeo.

Sì, questa è una buona norma.

QUINDI CUCINI E MANGI CON UNO STILE MEDITERRANEO

L'alimentazione mediterranea è il tipo di alimentazione originario delle popolazioni delle nazioni sul Mar Mediterraneo. È caratterizzata da ingredienti freschi, una preparazione semplice e delicata e molto cibo di origine vegetale. Quelli che seguono sono i principi fondamentali.

- Mangiare quotidianamente verdura, insalata e frutta in abbondanza.
- Integrare ogni pasto principale con prodotti integrali, legumi e altri cereali o patate. Anche le noci fanno parte del programma alimentare.
- I principali alimenti che apportano grassi sono l'olio di oliva e di colza.
- Per quanto riguarda i prodotti animali, preferire i prodotti a base di latte magro, il pollame, il pesce da pesca sostenibile o le uova.
- Aggiungere poco sale preferendo spezie, erbe fresche, cipolla e aglio.
- L'aggiunta di un bicchiere di vino può completare il pasto.



Ulteriori informazioni sull'alimentazione favorevole per il cuore e i vasi sanguigni si trovano nel nostro opuscolo **Alimentazione sana per il cuore**.



Indirizzo per ordinare all'ultima pagina oppure su www.swisheart.ch/publicazioni

I nostri esperti rispondono alle vostre domande

Vaccinazione antinfluenzale: sì o no?

Tre settimane fa mi è stato impiantato un defibrillatore. Mi devo far vaccinare contro l'influenza o il vaccino potrebbe creare dei danni?

📍 Nella Sua situazione Le consigliamo caldamente la vaccinazione antinfluenzale. Un'influenza aumenterebbe il rischio di complicanze, per esempio aritmie più frequenti. In generale, nei pazienti con malattie cardiovascolari, le infezioni delle vie aeree e altre infiammazioni aumentano il rischio di infarto cardiaco o di ictus cerebrale. È documentato che una malattia febbrile o un'influenza aumentano la produzione di sostanze che possono sollecitare pericolosamente la circolazione. Ci sono inoltre indicazioni secondo cui le malattie delle vie aeree possono influire anche sulla coagulazione del sangue. Tre settimane dopo l'impianto del defibrillatore la vaccinazione antinfluenzale non rappresenta più alcun problema. ■

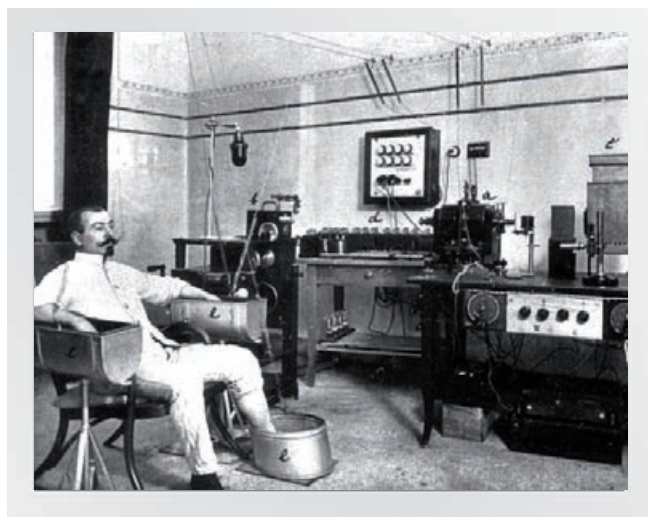
Dimenticare le compresse

Dimentico continuamente di assumere le mie compresse per la pressione. Ciò rappresenta un pericolo per me?

📍 Non vi è quasi un pericolo immediato, ma ciò è molto sfavorevole per la sua salute, se la pressione non può essere ben controllata ed è costantemente elevata perché Lei dimentica di assumere i farmaci. Parli di questo problema con il Suo medico. Lui potrà suggerire in che modo Lei possa evitare di dimenticare le compresse. Eventualmente è possibile adattare i farmaci in modo che Lei, per esempio, debba assumere solo una compressa al giorno al posto di due. In farmacia sono disponibili speciali dosatori che Lei può riempire con una dose di farmaco per un'intera settimana, divisa per giorni e ore del giorno. Un dosatore Le può essere utile per prestare attenzione alle medicine. Esistono anche applicazioni per gli smartphone che ricordano di assumere i farmaci. ■

Dalla rana all'elettrocardiogramma (ECG)

«Dunque, ora facciamo ancora un ECG!» è una delle frasi standard in un ambulatorio medico. Il paziente si sdraia, in diversi punti del corpo vengono applicati degli elettrodi con il cavo e un apparecchio traccia la curva delle correnti elettriche cardiache. A seconda del disegno ondulato, cioè l'elettrocardiogramma (ECG), il medico può riconoscere diverse malattie, come un infarto, alterazioni dell'irrorazione sanguigna o aritmie cardiache.



Prima che l'ECG diventasse un esame di routine, sono passati decenni. All'inizio c'era una rana: nel 1842 Carlo Matteucci, professore italiano di fisica, scoprì che ogni battito cardiaco della rana è collegato a un'attività elettrica. Questa attività è stata registrata per la prima volta 35 anni più tardi dal medico inglese Augustus Waller, che ha applicato degli elettrodi sul torace e sulla schiena di una persona. Il metodo di Waller è stato sviluppato dal medico olandese Willem Einthoven che ha creato il termine «elettrocardiogramma». I suoi tracciati erano così precisi che, a partire dal 1901 circa, l'ECG poteva essere utilizzato a scopi diagnostici: per la prima volta i medici avevano a disposizione dati obiettivi sull'attività cardiaca. Per questo motivo Einthoven nel 1924 ha ricevuto il premio Nobel per la medicina.

Gli apparecchi elettrocardiografici con il tempo sono diventati più piccoli e maneggevoli; i ricercatori hanno anche ottimizzato l'applicazione ideale degli elettrodi. Oggi sono disponibili diverse forme di ECG: oltre all'ECG a riposo, esiste anche un ECG da sforzo e un ECG delle 24 ore che registra l'attività cardiaca nel corso di un giorno e una notte. ■



CUCINA SANA PER IL CUORE

Curry di zucca con carne di manzo

Piatto per 2 persone

1 cucchiaino di olio di oliva
1 cipolla piccola
1 spicchio d'aglio
1 peperone verde
600 g di polpa di zucca (zucca moscata, butternut o acorn)
1 cucchiaino di curry leggero
Qualche fogliolina di timo
2 dl circa di brodo di verdura

1 cucchiaino di olio di oliva
200-240 g di manzo a cubetti
per arrostarlo in fretta
sale marino
pepe macinato al momento

Preparazione

Togliere i semi dalla zucca, pelarla e tagliarla a cubetti. Pelare cipolla e spicchio d'aglio e tagliarli finemente.

Dividere a metà il peperone nella sua lunghezza, togliere il picciolo e i semi e tagliarlo a quadretti. Soffriggere le cipolle e l'aglio in olio d'oliva, aggiungere il peperone e far

rosolare, soffriggere la zucca solo brevemente. Cospargere di curry e timo, aggiungere il brodo di verdure e sobbollire a fuoco lento fino a quando la zucca è morbida.

Non girare troppo spesso altrimenti i cubetti di zucca si sfaldano.

Arrostire la carne di manzo nell'olio d'oliva caldo, speziare e mescolare con le verdure.

RETROSPETTIVA

Tour de Cœur 2015 a Londra

Nel mese di agosto 30 cardiologi hanno partecipato al Tour de Cœur. In sei giorni hanno pedalato in bicicletta da Basilea al Congresso Europeo di Cardiologia a Londra. La Società Svizzera di Cardiologia (SGK) con questa campagna vuole informare la popolazione circa l'importanza delle malattie cardiovascolari e sensibilizzare l'opinione pubblica. Allo stesso tempo, la SGK raccoglie donazioni per il Fondo

di ricerca della Fondazione Svizzera di Cardiologia e della SGK stessa.

Giornata sportiva del cuore a Zugo

Durante la giornata del cuore, il 29 settembre, a Zugo, sono stati raccolti quasi 2,3 milioni di passi per la Fondazione Svizzera di Cardiologia. Circa 340 partecipanti hanno percorso approssimativamente 2,5 chilometri intorno al lago di Zugo con uno splendido tempo autunnale. Numerose ditte della zona non si sono lasciate sfuggire la possibilità di lasciare un segno per la salute del cuore e hanno preso parte alla passeggiata benefica. Un programma con numerose personalità note del mondo dello sport e della politica ha accompagnato l'occasione. Lo sponsor principale, la ditta di biotecnologie Amgen, ha donato un centesimo di franco per ogni passo.

EVENTI

Prenotare la conferenza Donna & Cuore

Le malattie cardiovascolari sono una cosa da uomini? Il mito persiste ostinatamente. Come stanno veramente le cose in tema di cardiopatie e se i cuori delle donne battono in modo diverso, lo si può apprendere alla conferenza «Quello che le donne dovrebbero sapere sulle malattie cardiovascolari». La conferenza si rivolge a donne di età superiore a 40 anni. Le organizzazioni femminili, che vogliono informarsi su questo argomento possono prenotare gratuitamente la conferenza presso la Fondazione Svizzera di Cardiologia. Una specialista terrà una lezione di circa un'ora e successivamente risponderà alle domande. Maggiori informazioni: www.donnaecuore.ch/conferenza, Richieste: donnaecuore@swissheart.ch.





NUOVE PUBBLICAZIONI

Carta di emergenza

Piccola, utile, sempre con voi in Svizzera e all'estero: la carta di emergenza della Fondazione Svizzera di Cardiologia è stata rivista e integrata. In essa i pazienti cardiopatici possono registrare informazioni sul trattamento con i nuovi farmaci anticoagulanti, o indicare se sono portatori di un defibrillatore impiantato (IDC). La carta contiene inoltre le informazioni sulle direttive del paziente e la carta di donatore di organi; riporta in inglese le informazioni di emergenza fondamentali e può essere ordinata gratuitamente:

 www.swissheart.ch/pubblicazioni

Pacemaker: decisioni di fine vita

Cosa succede al pacemaker o al defibrillatore impiantato (ICD) quando la vita volge al termine? Quali decisioni ne risultano e come dovrebbe decidere il paziente? Che cosa accade nel processo del morire? Come paziente o parente posso disporre che il dispositivo venga spento o la batteria non venga sostituita? Sul tema la Fondazione Svizzera di Cardiologia, insieme a Dialog Ethik, ha pubblicato un nuovo opuscolo completo. Questo si rivolge ai portatori di un tale dispositivo e ai loro parenti. Si può scaricare gratuitamente su:

 www.swissheart.ch/pubblicazioni

ALLA FINE

Regali di Natale utili

Cosa c'è di più bello di un regalo utile? Il ciondolo portachiavi Keymail della Fondazione Svizzera di Cardiologia è uno di questi. Funziona così: una persona perde un mazzo di chiavi attaccato a un ciondolo portachiavi Keymail. Chi lo trova imbuca il mazzo, senza imballarlo, nella prima cassetta della posta. La posta spedisce il mazzo di chiavi al centro di raccolta delle chiavi ritrovate e Keymail invia subito e gratuitamente un SMS o una e-mail al/la proprietario/a. Lei o lui riceverà le chiavi per raccomandata (spese di porto a suo carico). Un regalo utile con cui Lei, nello stesso tempo, può sostenere il lavoro della Fondazione Svizzera di Cardiologia (Fr. 29.90, di cui 14 Franchi vengono donati alla Fondazione). Sul sito www.swissheart.ch/loshop Lei trova il ciondolo portachiavi Keymail e molte altre idee regalo per i giorni di festa.

Domanda per il premio HELP

Lei non è un soccorritore professionista e ha salvato la vita di una persona che ha subito un arresto cardiovascolare o un ictus cerebrale? Questo grazie all'utilizzo della riani-

mazione cardiopolmonare (CPR) e/o di un defibrillatore automatico esterno (DAE) o dando immediatamente l'allarme in caso di ictus cerebrale? Se è così, faccia domanda per il premio HELP! Le vincitrici o i vincitori riceveranno una onorificenza scritta e un dono. Faccia domanda online su:

 www.helpbyswiss-heart.ch/premio



Fan su Facebook

Resti in contatto con la Fondazione Svizzera di Cardiologia e diventi uno dei nostri fan su Facebook! Li riceverà comunicazioni aggiornate sugli eventi, consigli utili su uno stile di vita sano per il cuore e informazioni utili sulle malattie cardiovascolari. Si colleghi direttamente con il sito www.facebook.com/SchweizerischeHerzStiftung e clicchi «mi piace»!

Buone feste!

Il team della Fondazione Svizzera di Cardiologia augura a Lei e alla Sua famiglia tranquilli giorni di festa e un buon inizio del nuovo anno. Rimanga in buona salute!

Cuore e Ictus cerebrale

è una pubblicazione trimestrale per le sostenitrici e i sostenitori della Fondazione Svizzera di Cardiologia. Abbonamento annuale Fr. 5.–.

Editrice: Fondazione Svizzera di Cardiologia

Redazione scientifica:

Jen Haas

Comitato medico: Prof. Dr. med. Wilhelm Rutishauser, Prof. Dr. med. Heinrich Mattle

Collaboratori:

Prof. Dr. med. Marcel Arnold
PD Dr. med. David Fäh

Michaela Mordasini

Traduzione: Gilberto Lacchia, www.gilbertolacchia.it

Layout: buchundgrafik.ch, Zurigo

Realizzazione tipografica: Katharina Zbinden

Stampa:

W. Gassmann AG, Biel

Crediti per le immagini:

istockphoto: Cover, p. 7, 11; Pascal Gugler, Inselspital: p. 3; Jens Friedrich/Fond. Svizzera di Card.: p. 5; Fona Verlag p. 10; PD p. 9; Eva Kohler/Fond. Svizzera di Card.: p. 10; Loipen Schweiz: p. 12.

© Fondazione Svizzera di Cardiologia, novembre 2015





Fondazione Svizzera di Cardiologia

Con impegno contro le cardiopatie e l'ictus cerebrale

www.swissheart.ch

facebook.com/SchweizerischeHerzstiftung

twitter.com/HerzstiftungCH

Conto per offerte CP 69-65432-3

IBAN CH80 0900 0000 6906 5432 3

La Fondazione Svizzera di Cardiologia è riconosciuta di utilità pubblica dalla ZEW.



Fondazione Svizzera di Cardiologia
Schwarztorstrasse 18, Casella postale 368, 3000 Berna 14
Telefono 031 388 80 80, Fax 031 388 80 88
info@swissheart.ch

ATTIVITÀ FISICA

Cinque nuove piste per sci di fondo per il cuore

Loipen Schweiz e la Fondazione Svizzera di Cardiologia hanno tracciato cinque nuove piste per sci di fondo per il cuore. Queste sono adatte per i principianti e tutti quelli che in inverno vogliono rimanere in forma.



È inverno: i pasti diventano più pesanti, il clima è più rigido e le giornate più brevi. La «pancetta» che si accumula spesso d'inverno, è difficile da smaltire di nuovo in primavera. È quindi ancora più importante fare esercizio fisico e mantenersi in forma anche nelle stagioni più fredde. L'attività fisica è la migliore ricetta per la salute. Per questo motivo Loipen Schweiz e la Fondazione Svizzera di Cardiologia hanno preparato cinque nuove piste per sci di fondo per il cuore. Si tratta di brevi piste circolari senza salite. Le piste per il cuore di Einsiedeln, Alt-St. Johann, Eigenthal (LU), Lenzerheide e Kandersteg offrono ai principianti un'occasione unica per conoscere gli sport invernali immersi nella natura e mantenersi in forma. La pista per il cuore serve a motivare in questo modo le cardiopatiche e i cardiopatici a restare fisicamente attivi. I cardiologi consigliano loro un allenamento di resistenza moderato che si può realizzare al meglio sulla pista per il cuore.

Poiché lo sci di fondo protegge le articolazioni e attiva tutti i gruppi muscolari, è lo sport ideale per persone di qualsiasi età. Lo sport di resistenza dinamica rinforza

la muscolatura e anche il cuore. Esso riduce la frequenza cardiaca e l'utilizzo di ossigeno del cuore. Ciò ha un effetto positivo sulla pressione arteriosa, sui valori di grassi e zuccheri nel sangue ed è utile per il mantenimento del peso corporeo. Lo sci di fondo praticato regolarmente aumenta il benessere fisico e psichico e riduce il rischio di infarto cardiaco, ictus cerebrale e diabete. ■



ECCO COSA PUÒ FARE PER LEI LA FONDAZIONE SVIZZERA DI CARDIOLOGIA

Si impegna affinché

- un minor numero di persone soffra di malattie cardiovascolari o subisca un ictus cerebrale,
- si evitino le menomazioni e le morti premature dovute a malattie cardiovascolari,
- per le persone colpite la vita resti degna di essere vissuta.

Noi informiamo e sosteniamo la prevenzione.

Noi offriamo consulenza ai pazienti.

Noi promuoviamo la ricerca.



CONSULENZA

Lei può anche inviare domande tramite internet o per lettera. Sulle malattie cardiocircolatorie o sull'ictus cerebrale: www.swissheart.ch/consultazione
Sull'ipertensione arteriosa:

www.campagna-pressione-arteriosa.ch/consultazione



TELEFONO DEL CUORE 0848 443 278

Martedì/mercoledì dalle 17.00 alle 19.00

(Tedesco/Francese). Specialisti rispondono alle Sue domande su malattie cardiovascolari, su possibilità di prevenzione, tecniche diagnostiche e terapie.