

# Il giornalino



Bimestrale - numero **4/2009**

dell' **ASSOCIAZIONE MATERANA DEGLI AMICI DEL CUORE**  
**ASSOCIAZIONE ONLUS - ADERENTE AL CO.NA.CUORE**

## INFORMAZIONE PREVENZIONE ATTIVITA' SOCIALE CONVEGNISTICA

Poste italiane - Spedizione in A.P. -Art.2 comma 20/C Legge 662/96 - Aut. DCO/DCMT/295/2002 del 03/06/02  
Registrato al Tribunale di Matera al n. 195 del 09-05-2002 - Stampato presso la Tipografia Paternoster s.n.c. Grafiche  
Direttore Responsabile: **Stefano Mele**, nato a Ginosa (TA) il 16-02-1936 -

Numero di c/c bancario 18460 Banca Popolare del Mezzogiorno Ag. I IBAN: IT08Z0539816101000000018460

Numero di c/c postale 10348753 Amici del cuore Matera 5xmille e Cod. Fiscale 93019560775

Via Nazionale 42 ttel/fax 0835259485 tel 0835312331 fax 0835314714 www.amicideluore.info e-mail: amicideluorematera@alice.it

Cari amici del cuore,

siamo all'ultimo numero del nostro Giornalino: un altro anno sta per chiudersi, tante sono le cose che avremmo da dirvi, tantissime le situazioni che andrebbero discusse.

Registriamo con amarezza una complessiva caduta di tensione, come se i tempi difficili che stiamo vivendo ci spingessero verso una dimensione più privata, meno rivolta al sociale, soprattutto da parte delle generazioni più giovani.

In altre parole: "ma che ci importa degli altri, vediamo se riusciamo a risolverci i problemi da soli, magari con qualche amico che non ci dirà di no e gli altri se la vedano loro".

Questa mentalità non ha mai funzionato e non funzionerà neanche questa volta: gli egoismi, i comportamenti privati forse vanno bene nel contingente, alla lunga servono solo a creare quella diffidenza e quel rancore che sono la morte delle nostre civiltà cristiane.

E così registriamo per l'ennesima volta una diminuzione dei rinnovi delle quote associative ed un ridotto interesse per le attività dell'associazione: sarebbe molto più corretto dimettersi o, meglio ancora, manifestare pubblicamente il proprio dissenso, se c'è.

E pensare che non c'è statistica, non c'è sondaggio che non veda il mondo del volontariato al primo posto nella fiducia, nell'affidabilità e nella considerazione della gente

Ci auguriamo che il prossimo anno sia migliore anche da questo punto di vista: sia chiaro che noi fedelissimi non molleremo fintanto che le forze fisiche ce lo permetteranno e finché continueranno ad arrivare risorse economiche, indispensabili per le nostre attività.

Segue a pagina 2



Lo splendido team del dottor Vairo...in posa con noi

**Domenica 20 Dicembre ore 13**  
**Sala Schiuma**

*Festa di Natale*

**Euro 40,00**

telefonare a Mariella 0835-312331  
o a Paolo Loiodice 339-5817490

**Auguri ai Cardiologi materani**  
**per i 40 anni dell'UTIC**  
**e i 53 anni della Cardiologia**

**Rinnovate l'iscrizione per il 2010**  
**25 euro per aiutarci a lavorare... per voi**

Penso a tutte quelle coppie di giovani sposi, il giorno delle nozze, a quei genitori il giorno del battesimo dei loro bambini, ai mariti, alle mogli il giorno dell'anniversario del loro matrimonio, ma anche a quanti nel dolore della morte di un congiunto hanno voluto rinunciare a qualche piccola spesa più o meno inutile per donarci una somma da destinare ai nostri piccoli cardiopatici albanesi e alle famiglie che aiutiamo nella difficoltà di gestire una malattia lunga e dolorosa.

Ma penso anche a quanti il giorno della dichiarazione dei redditi ci hanno donato il loro 5xmille.

Sono sempre di più e l'importo che ci dovrebbe essere assegnato è sempre maggiore: solo questa nostra burocrazia elefantica, improduttiva ed incapace ci impedisce di entrare in possesso di quello che la legge ci assegna come un diritto.

La bella foto che vedete in prima pagina è stata scattata il giorno della donazione di un Defibrillatore al reparto di Cardiologia pediatrica del Giovanni XXIII di Bari: ci siamo anche noi quindi con il nostro sorridente gagliardetto in uno dei reparti di Cardiologia, Cardiochirurgia e Rianimazione pediatrica più grandi d'Europa.

Manca la foto, ma sappiate che quest'estate abbiamo donato un secondo defibrillatore ad una associazione che si occupa di salvamento in mare a Policoro: forse ricorderete che di loro si è occupato anche il TGI perché sono gli unici in Italia a disporre di una particolare sedia che permette il bagno di mare ai disabili tetraplegici.

Questi due defibrillatori sono stati acquistati anche con le donazioni di alcune coppie di sposi, a cui va il nostro augurio di ogni bene.

La vendita delle noci è andata abbastanza bene, ma qualche altra busta è ancora acquistabile in sede: fatevi un regalo.

All'inizio del prossimo anno terremo un convegno per la presentazione dei risultati del progetto "Cuore Giovane": un enorme lavoro di analisi dei fattori di rischio sui giovani materani: circa seimila, analizzati all'interno delle Scuole medie superiori

Il 13 Novembre abbiamo detto due parole durante il convegno organizzato per i 50 anni della Cardiologia materana: il nostro impegno a fianco dei cardiologi materani e all'interno della Divisione deve essere considerato un punto fermo, come anche il nostro desiderio: che parta finalmente un progetto di assistenza domiciliare agli anziani per il

quale abbiamo dato la disponibilità di una decina di volontari, inseriti nella Banca del tempo della nostra Azienda sanitaria.

In questo numero troverete alcuni appunti, relativi alla gestione del paziente anziano con scompenso cardiaco, ma sappiate che stiamo per pubblicare un manuale-diario, che verrà distribuito a tutti gli iscritti.

Domenica 20 Dicembre alle ore 13 l'attesissima Festa di Natale degli Amici del cuore, presso la Villa Schiuma: anche quest'anno poveranno centinaia di adesioni e pertanto vi invitiamo a prenotare per tempo, telefonando a Mariella (0835-312331) o a Paolo Loiodice (cell. 339-5817490). Occorre versare al momento della prenotazione 40 euro, che non saranno restituiti in caso di disdetta all'ultimo momento.

Da parte di tutta la dirigenza il più affettuoso augurio di Buon Natale e di Buon Anno a tutti voi.

*Il presidente Dottor Luigi Bradascio*



*Il dr Vairo ed il dr. Annechino rispettivamente Cardiologo interventista e Cardio-chirurgo dell'Ospedale pediatrico di Bari Giovanni XXIII*

L'articolo è stato pubblicato sul numero 30/31 del Sole 24 Ore Sanità agosto 2009

## PIANETA SALUTE: PAZIENTI ESILIATI

Prof. Giovanni Spinella - presidente CONACUORE Onlus

Il pianeta su cui si esprimono alcune riflessioni è da ritenersi uno dei più importanti fra quelli frequentati dagli esseri umani.

Non è il più rilevante per il solo fatto che in esso va a collocarsi quella parte di umanità che, di volta in volta, patisce un malanno (pazienti), salvo a venirne fuori a problema in qualche modo superato o per morte sopravvenuta. Il sopravvissuto tende a rimuovere il periodo critico, non piacevole, per tornare alle sue normali consuetudini, egli dimentica di buon grado le affezioni patite o sopporta al meglio l'eventuale cronicità.

E' probabilmente per le sopra esposte ragioni che non sono nati i sindacati dei pazienti, ovviamente di destra, di sinistra o di centro, quasi che le patologie avessero vaghezza di colorarsi politicamente.

Ed è anche per i medesimi motivi che le loro opinioni non sono mai ascoltate, all'interno di quel settore sanità in cui si organizzano le prestazioni utili a sanare i sofferenti. Nel comparto, il paziente come tale viene definito "centrale", ma solo quale oggetto di cura. Infatti i gestori politici e amministrativi del sistema, quando si tratta di delineare strategie (si fa per dire) e scelte coinvolgenti si rivolgono, non sempre peraltro, al "curatore", mai al "curato" o ad una sua eventuale rappresentanza. Risultato: nel pianeta in cui la presenza del paziente giustifica la nascita e il perdurare del pianeta stesso e di tutto quanto attorno ad esso si avvita, si muove ed orbita, il paziente non "conta" e non "canta". Egli non ha alcuna voce in capitolo. Al massimo ai suoi familiari spetta l'oneroso compito di tutela, qualora la sanità si riveli "mala".

Se i pazienti potessero aver voce, forse qualcosa la chiederebbero e forse più d'una.

Per esempio chiederebbero, in primis, di essere ascoltati, come soggetti e come organizzazioni da essi in qualche modo configurate.



Per esempio potrebbero chiedere che il sistema sanità, che si occupa di sanare, lo faccia sulla base di politiche di medio-lungo periodo. E' invero ben poco credibile applicare ad un settore così delicato, nel quale è in gioco la salute e la stessa vita dell'essere umano, scelte estemporanee indotte da transizioni economico-finanziarie che nulla hanno a che spartire con la funzionalità effettiva della sanità.

Chiederebbero, infatti, perché ad ogni spirare di Finanziaria si debba concludere sempre con il colpire il settore sanitario e quello pensionistico, quasi che tutto il male derivi da una maggiore speranza di vita e da una migliore qualità della medesima.

Chiederebbero perché il bisturi della legalità non riesca a tagliare alla radice la predazione e lo spreco, cioè la vera mala pianta dell'illegalità così diffusa nella geografia sanitaria del Paese.

Domanderebbero perché ci si rifugi in modo ricorrente e controproducente nel consueto balletto che si conclude sempre con il taglio a valle e non a monte, con il ridurre via via diagnosi e cura, quantità e qualità.

Potrebbero chiedere la ragione per cui, malgrado i tagli quasi annuali, i conti continuino ad aggravarsi, mettendo a rischio di implosione uno dei migliori sistemi sanitari del mondo.

Potrebbero voler capire la ragione dell'inefficacia dei controlli finora esercitati, considerato che si continua a ta-

gliare e che scandali miliardari, da ruberie autentiche, di volta in volta emergono purulenti in tutte le aree d'Italia.

Verrebbe da chiedere "quis custodiet ipsos custodes?" (chi controlla gli stessi controllori?).

Vorrebbero capire perché prevenzione, ricerca e vera innovazione continuino a ricevere - dati OCSE - investimenti irrisori rispetto ad altri Paesi, non certo tra i più avanzati.

Potrebbero voler sapere se ad inginocchiare il sistema siano davvero la pillola o il device di ultima generazione, frutto di autentiche ricerche e vere innovazioni, e come tali capaci di evitare ricorrenti aggravamenti e consequenziali ricoveri.

Vorrebbero, infine, comprendere se a somministrare diagnosi e relative terapie debba essere il controllore-decisore, distante migliaia di chilometri dalla sofferenza, o il medico cui il malato affersisce.

In somma sintesi, quando e quanto si comincerà ad essere feroci e spietati con i predatori anziché con i pazienti (in tutti i sensi) predati?

Quando vi sarà una vigilanza efficace sulle cause, oltre che sui discutibili effetti?

Quando si diventerà capaci di risolvere i guasti di sistema, gli apparati occhiuti e pletorici, gli enti e gli ospedali inutili, i tentacoli del malaffare che soffocano il pianeta-salute e rischiano di provocarne l'asfissia a danno delle prossime generazioni?

Ma tutto ciò esigerebbe una seria grande riforma, effettuata con una seria grande politica

programmatica, tarata su chi viene così vanamente definito "centrale" nel pianeta-sanità: il paziente.

A chi giova non volere una siffatta riforma? A chi giova escludere le rappresentanze dei pazienti dalla sua eventuale realizzazione?

Si conclude con un ciceroniano interrogativo: fino a quando....si abuserà della nostra pazienza?

Tratto da "Cuore e salute" marzo-aprile/2009

LA POSTA del prof. Prati

## L'enigma dei fattori di rischio: averne tanti e stare bene, non averne e cadere nell'ischemia miocardica

Gentile Prof. Prati,

Le scrivo perché, ad una trasmissione televisiva, un Suo collega di Milano, il Prof. Attilio Maseri, intervistato da Pippo Baudo in tema di infarto, pur sottolineando l'importanza dei fattori di rischio tradizionali (che sarebbero responsabili di circa il 50% degli infarti miocardici), sottolineava come l'altra metà abbia cause diverse che noi allo stato attuale non conosciamo. Tutto questo, gentile Professore, è affascinante e inquietante al tempo stesso. Affascinante perché ci sono ancora campi da esplorare; inquietante perché tutta la nostra attenzione ai fattori di rischio tradizionali (esami clinico-strumentali compresi) sembrerebbero non intaccare quel circa 50% di infarti di cui non conosciamo ancora la causa. Potrebbe, gentile Professore, affrontare questo interessante problema? La ringrazio e saluto cordialmente.

Nella Magro, (Grosseto)

*Il recente apporto di Attilio Maseri alla marcia conoscitiva del cuore replica in tema di infarto miocardico l'interrogativo che costituisce una tappa culturale fondamentale e ricca di prospettive conoscitive. In sostanza, il Prof. Maseri rinnova la domanda già formulata in passato e si imbatte nello stesso disagio già conosciuto in passato, quando ci si interrogò su assenza o marcata carenza di quei fattori di rischio coronarico che sino a poco tempo fa non potevano mancare per giustificare l'approccio diagnostico all'infarto miocardico, la cui fisionomia sta mutando, stante l'intoccabilità del concetto di necrosi miocardica senza che siano presenti uno o più di quei fattori di rischio ormai giudicati classici. L'enigma che la Fondazione per il Tuo Cuore si propone di risolvere e che Maseri tende a collocare in una sorta di "rinascimento dell'osservazione clinica" dovrebbe permettere ai cardiologi italiani il raggiungimento di rinnovabili, grandi successi. Oggetto dello studio saranno casi inusuali, estremi e fenotipicamente omogenei.*

*Tutto questo verrà orchestrato da Maseri nell'ambito della nuova Fondazione per il Tuo Cuore. Se ne è parlato al Quirinale in occasione della festa dei cardiologi. Tale evento ha fatto sì che nell'aula si sia respirato profumo di GISSI II, ovvero del rinnovarsi di un evento culturale che ha già conferito alla cardiologia italiana una meritissima fama di aggiornati cultori della cardiopatia ischemica.*

Cordialità vivissime

## A QUALE CARDIOPATICO VA NEGATA LA PATENTE?

Disponiamo di un discreto numero di indicazioni provenienti da Società cardiologiche europee o nord-americane che suggeriscono la condotta da tenere per il rilascio o il rinnovo della patente a guidatori non professionali o professionali, specialmente - ma non soltanto - nei confronti dell'esistenza di patologie coronariche o aritmiche. Se si volesse dar conto di quale sia l'orientamento di fondo, si potrebbe riassumere la situazione per le due condizioni più studiate nei termini seguenti:

- in caso di pregresso infarto del miocardio, dopo un periodo di sorveglianza e di controllo di I (in caso di rivascolarizzazione) o di 3 mesi e dopo valutazione cardiologica favorevole può essere concessa l'autorizzazione alla guida;
- in caso di impianto di defibrillatore (ICD) in prevenzione primaria I settimana di astensione può essere sufficiente, a condizione che i sintomi siano totalmente scomparsi;
- in caso di episodi aritmici dopo impianto profilattico di ICD, o in caso di impianto di ICD per prevenzione secondaria, astensione per 3-6 mesi ai guidatori non professionali con valutazione approfondita prima dell'eventuale conferma della patente. Inidoneità permanente per i guidatori professionali;
- tutti gli intervalli indicati debbono essere liberi da sintomi;

Insomma, limitatamente ai guidatori non professionali, sospensione dell'idoneità alla guida per periodi limitati e orientamento di fondo piuttosto permissivo.

Bisogna però chiedersi fino a che punto le direttive che abbiamo cercato di riassumere siano recepite sia dai cardiologi nel loro rapporto con i pazienti sia dalle commissioni mediche in cui essi sono inseriti.

Tratto da "CUORE e Salute" marzo-aprile/2009



# LA LEGGE "DI VIRGILIO" APPROVATA IN PARLAMENTO

*“Finalmente.....”*

Ottenuta la copertura finanziaria  
(la "morte improvvisa" continua a uccidere 60 mila italiani ogni anno)

Da anni il CONACUORE si batteva con tenacia e fermezza per la vita e la dignità dell'esistenza, contro l'arresto cardiaco che miete circa 60mila vittime l'anno, una ogni 9 minuti.

Il fenomeno non risparmia neanche i giovanissimi e i praticanti lo sport: solo negli ultimi due anni, sono stati oltre 120 i decessi, verificatisi negli impianti sportivi.

La legge 120 del 3 aprile 2001, varata al termine della XIII Legislatura ha consentito il delinearsi di una rete (sia pure a macchia di leopardo) fatta di soccorritori laici addestrati e di strumenti defibrillatori salvavita.

Il disegno di legge Di Virgilio, ben più organico, è finalmente stato approvato in Parlamento. Esso potrebbe realizzare una migliore e maggiore incisività contro il suddetto flagello, consentendo un crescente numero di persone addestrate e di strumenti collocati sul territorio.

La scrivente Organizzazione, nei suoi 11 anni di attività, non si è mai proposta in termini di... assalto alla diligenza: ha preferito sempre il confronto garbato e costruttivo.

Il 30° articolo della Carta dei diritti dei cardiopatici recita infatti: "Il CONACUORE si batte per la soluzione dei problemi, non contro". Se ogni problema ha la sua soluzione possibile, ci si domanda e Vi domandiamo: la vita (e l'esistenza) di tanti cittadini a rischio, anche giovani, non ha l'identico valore di chi è gravemente malato?

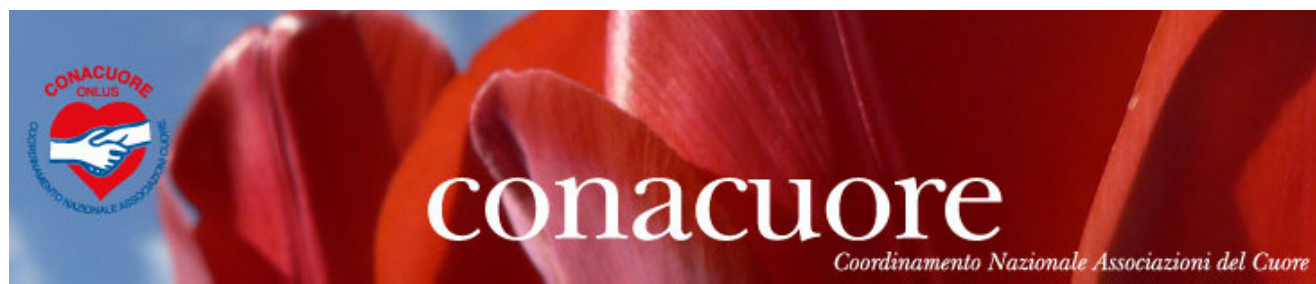
Tutta la vita, ogni vita è sacra! Il 5 novembre 2003 il CONACUORE consegnò a Papa Giovanni Paolo II tre defibrillatori, quali "angeli custodi" di Piazza San Pietro. Ci pareva gesto altamente emblematico nella lotta per la vita! Ci si perdoni lo sfogo, ma non riuscivamo più a comprendere... neanche le difficoltà di natura finanziaria, considerata la relativa esiguità della cifra deliberata a copertura, ma che si potrebbe abbassare ad un importo simbolico, dimezzandone l'entità.

È la legge ad essere importante, non i soldi! Non abbiamo mai avuto paura di costruire campagne di solidarietà intese a dare risposta a bisogni altrimenti irrisolvibili.

**Prof. Giovanni Spinella**  
Presidente  
CONACUORE

**Dr. Daniele Giovanardi**  
Comitato scientifico  
PRICARD/CONACUORE

**Dr. Vincenzo Castelli**  
Presidente  
Fondazione "G. Castelli"



## QUALI SONO I SINTOMI DELLO SCOMPENSO?

*I sintomi che è bene lei sappia riconoscere per segnalarli al medico affinché valuti la situazione e la gravità del problema sono:*

**AFFANNO O MANCANZA DI RESPIRO:** in termine tecnico "dispnea", può essere presente solo quando si fanno sforzi di una certa entità (es: correre, salire le scale,...) oppure anche per sforzi minimi (lavarsi, allacciarsi le scarpe, camminare,...). Può manifestarsi a riposo o aggravarsi sdraiandosi, costringendo alla posizione seduta o semiseduta. Talvolta può manifestarsi in forma grave ed improvvisa durante la notte. E' bene che lei impari a riconoscere il livello di sforzo che può fare senza affanno e che quindi si preoccupi, e ne parli con il medico, se le mancasse il fiato per sforzi prima ben tollerati.



**AFFATICAMENTO E STANCHEZZA:** oltre alla dispnea può accusare un affaticamento più o meno marcato facendo sforzi, oppure un senso di stanchezza anche a riposo.

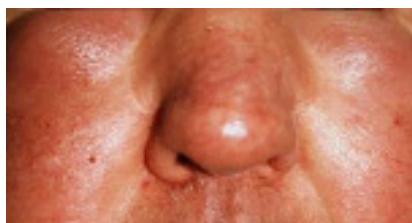
**CAPOGIRO:** è frequente e non preoccupante se compare solo quando si passa bruscamente dalla posizione sdraiata a quella in piedi (è bene che il passaggio venga fatto lentamente). Segnali al medico invece se il capogiro è presente anche a riposo o non è associato a cambio di posizione.



**BATTITO CARDIACO IRREGOLARE:** può avere la sensazione di battito lento, di tuffo al cuore o di battito molto veloce.

**TOSSE:** faccia attenzione se compare tosse, specie se più marcata in posizione sdraiata. A volte

la tosse è solo un effetto collaterale, non pericoloso, di farmaci (esempio degli ACE-INIBITORI).



**EDEMI (gonfiore) ed AUMENTO INSPIEGATO E RAPIDO DI PESO:** osservi se compare gonfiore ai piedi, alle caviglie (necessità di allargare i lacci delle scarpe,..), alle gambe, all'addome (necessità di allargare la cintura dei pantaloni o della gonna) e se aumenta rapidamente di peso. Se questo avviene è perché sta accumulando acqua (un litro di acqua = 1 Kg di peso corporeo).

**Nella tabella della pagina successiva trova i sintomi e le situazioni per i quali è consigliabile lei contatti il medico o l'infermiere di riferimento.**

## CHIAMARE L'AMBULATORIO SCOMPENSO QUANDO...



- aumento di peso di più di 2 Kg in 1-3 giorni
- incertezza su quanto diuretico prendere
- comparsa o aumento di gonfiore ai piedi - alle gambe
- comparsa o aumento di tensione o gonfiore alla pancia e/o al fegato
- comparsa o peggioramento di mancanza di fiato, affanno, difficoltà a respirare: a riposo durante attività che prima venivano svolte tranquillamente
- necessità di aumentare il numero di cuscini per non sentire mancanza di fiato, affanno, difficoltà al respiro quando si va a letto
- risveglio brusco la notte con la sensazione di difficoltà a respirare
- comparsa di tosse quando ci si sdraia
- tosse insistente, difficile da sopportare, con o senza catarro
- giramento di testa anche da sdraiato o seduto
- giramento di testa anche dopo essersi alzati da molto tempo
- sensazione di battito cardiaco irregolare, o più irregolare del solito
- sensazione frequente di dolore o oppressione o morsa al petto o alla gola
- disturbi della parola o riduzione della forza di un braccio o di una gamba, durati solo qualche minuto e passati spontaneamente
- nausea frequente o persistente dopo mangiato, o durante il cammino o durante l'attività fisica
- riduzione di appetito, alimentazione ridotta, vomito frequente
- dubbi su nuove medicine prescritte, o presenza di altri disturbi non cardiaci per i quali è richiesta terapia
- febbre alta ( $>38^{\circ}\text{C}$ ) da più di 2 giorni.

## ATTENZIONE! CHIAMARE LA GUARDIA MEDICA O IL 118 IN CASO DI:



- Grave difficoltà al respiro, sensazione di soffocamento che non passa stando seduto
- Dolore, oppressione, morsa al petto o alla gola, che non passa in pochi minuti spontaneamente o prendendo Trinitrina sublinguale o spray, o Carvasin sublinguale
- Svenimento, perdita di conoscenza
- Improvvisi disturbi della parola, della vista della durata di più di qualche minuto
- Improvvisa perdita di forza di un braccio, o di una gamba, o di un lato del corpo
- Battito cardiaco molto veloce o molto lento per più di qualche minuto.





Massimo Bitonte e Antonella Cristallo



Fabrizio Gioia e Angelica Sarli



Marco De Giorgio e Roberta

*Pubblichiamo le foto di queste tre splendide coppie che hanno contribuito, con generose donazioni, all'acquisto dei defibrillatori che la nostra associazione ha donato al reparto di Cardiologia pediatrica del Giovanni XXIII di Bari e ad una associazione che si occupa di salvamento in mare a Policoro*

## **Prevenzione cardiologica necessaria nella scuola**

In un articolo del 27 ottobre scorso La Gazzetta del Mezzogiorno si è occupata della prevenzione cardiologica nelle scuole. «Battiti per il tuo cuore - La salute del cuore è anche un gioco da ragazzi» è lo slogan della campagna a difesa del cuore dei giovani che, dall'università si trasferisce agli schermi piccoli e grandi, alle scuole per convincere ad adottare adeguato stile di vita.

Finalmente anche gli altri (in questo caso i nostri vicini di casa pugliesi) scoprono quello che noi abbiamo già realizzato da tre anni a questa parte !!!