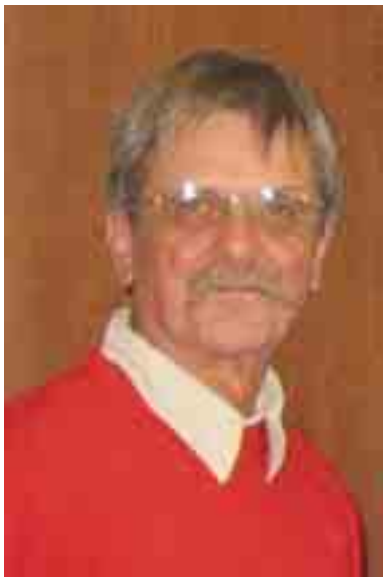
Cuore Amico informa

2019

IL SALUTO DEL PRESIDENTE



Cari Soci, quest'anno troverete la nostra pubblicazione annuale arricchita da alcuni argomenti mai trattati che, tuttavia, hanno sempre una connessione molto importante con il nostro cuore; organo del nostro corpo a cui l'Associazione dedica tutte le sue risorse: lo facciamo con la ginnastica, il monitoraggio della pressione e del sangue e l'informazione.
Sia tramite gli articoli dei vari medici pubblicati sul nostro Giornale, che con le conferenze che organizziamo, fatte appunto per ampliare le vostre conoscenze su determinati argomenti cerchiamo di tenervi sempre aggiornati.
Abbiamo constatato, però, che le nostre conferenze non suscitano interesse e vedere la sala con pochissimi auditori ci rattrista.
Sarebbe ideale che fosse chiaro a tutti voi che il nostro lavoro è incentrato sull'informazione: quanto mai utile per la prevenzione!
Quando il cuore si ammala poco possiamo, salvo indirizzarvi ai cardiologi con cui abbiamo ottimi rapporti, per riparare ciò che non funziona.

PREVENZIONE è il nostro fine ed è quello che inseguiamo con le nostre iniziative.

Nel 2019 ci saranno nuove elezioni, l'Associazione di cui sono alla guida da circa 20 anni ha assoluto bisogno di "forze nuove" per cui se c'è qualcuno disposto ad entrare come volontario per apportare nuove idee e nuove iniziative, sarà il benvenuto.
Quest'anno troverete la relazione di un'interessante conferenza in cui il Prof. Claudio Venza ha esposto la sua particolarissima esperienza, alle pag. 13 e segg. troverete il testo e le fotografie. E' stata una serata davvero memorabile!
Come ogni anno un ringraziamento di cuore a tutti i miei collaboratori che lavorano instancabilmente a favore della conduzione della nostra Associazione. Le infermiere, il Consiglio Direttivo, il Comitato Tecnico, i Collaboratori ed il nostro istruttore Giuseppe Pappalardo.
Un ringraziamento particolare ai medici della Cardiologia, sempre pronti ad aiutarci nelle nostre iniziative
Un ringraziamento va al Comune di Muggia che ci supporta nelle nostre attività e che ci ospita per le nostre conferenze, al Comando della Base Logistico Amministrativa di Lazzaretto che ogni anno mette a nostra disposizione la piscina per i nostri corsi di Aquagym, al Circolo della Vela di Muggia che ci concede la sua struttura per la nostra ginnastica.
Grazie all'AsuiTS ed alla Regione per i contributi che ci erogano per far fronte alle spese delle nostre iniziative.
A tutti voi cari Soci auguro un sereno 2019.

Giorgio Mauro

IL 5 PER MILLE

I modelli per la Dichiarazione dei redditi hanno uno spazio riservato al 5 x mille.

1. Firma nel riquadro dedicato alle Organizzazioni Non Lucrative (Onlus)
2. Inserisci il codice fiscale di CUORE AMICO - ONLUS:

90040310329

EULALIA DE VEGA MASANA

Muggesana di origine catalana. Nata a Barcellona (Catalogna, Spagna). Per trenta anni è stata docente universitaria di Storia contemporanea presso l'Università di Lleida in Catalogna e per diversi anni di Storia e cultura catalana presso l'Università di Trieste. Ha scritto libri e saggi di storia sociale in epoca contemporanea e di storia delle donne. I suoi testi sono pubblicati in lingua catalana, spagnola, francese e italiana. Sviluppa un nuovo percorso artistico negli anni Novanta, seguendo corsi di pittura in Spagna e Italia, e alcuni stage di pittura che le hanno permesso di sperimentare linguaggi e tecniche diverse. Dal 2008 partecipa a mostre personali e collettive in Italia, Slovenia e Croazia. Tre sono le Mostre personali presentate da Giulio Montenero: "Presenza nel tempo", Muggia (Trieste), 2011, "Il fondo della storia", Galeria Alga, Izola (Slovenia), 2014 e "Sentire la storia", Spazio Espositivo Herrath, Trieste, 2017. Ha ricevuto vari riconoscimenti, come il Premio "Pergamena", alla Mostra "Espansioni. Rassegna d'Arte contemporanea Internazionale", Biblioteca Statale, Trieste, 2014.
L'opera vuole esprimere luce, energia e amore, elementi necessari per un cuore sano e dinamico.
Per ulteriori informazioni: **www.eulaliavegamasana.com**

CLAUDIO PANDULLO

Martedì 20 novembre 2018, Claudio Pandullo, cardiologo e membro del nostro Comitato Tecnico, ci ha lasciato. Il nostro rapporto durava da almeno 20 anni e la sua scomparsa ha lasciato il segno.
Dal 2008 era dirigente medico con incarico professionale di Ecocardiografia. Si era laureato in Medicina e Chirurgia all'Università degli Studi di Trieste nel 1980. Due anni dopo aveva iniziato l'attività medica al Pronto Soccorso del Comitato Croce Rossa italiana di Trieste e l'anno successivo era divenuto titolare del Servizio di Guardia Medica alI'Unità sanitaria locale n° 1 Triestina. Cardiologo clinico esperto, grande specialista certificato in tecniche di imaging ed in particolare nell'ecocardiografia, il dott. Pandullo ha lavorato dal 1983 in cardiologia con il prof. Camerini e dal 1986 al Centro Cardiovascolare con il dott. Scardi, prima e con il dott. Di Lenarda, recentemente. Dal 2001 è stato Responsabile dell'Unità Operativa Diagnostica ecocardiografica e dal 2006 Responsabile della Struttura Complessa del Centro Cardiovascolare dell'Ass1 Triestina, oggi AsuiTS.
Ha presieduto per ben quattro mandati l'Ordine dei Medici e Chirurghi di Trieste, rappresentando con competenza ed equilibrio la nostra categoria a livello regionale e nazionale, lasciando un segno indelebile nella nostra città. Claudio Pandullo aveva ottenuto l'incarico di tesoriere dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Trieste di cui aveva assunto la carica di Vice Presidente nel 2003 che aveva mantenuto fino al 2008 per poi divenire poi Presidente nel 2009, carica che ha ricoperto fino a poche settimane fa.

CAMMINATA BARCOLA MIRAMARE 2018

Il Centro Cardiovascolare diretto dal dott. Andrea Di Lenarda ha organizzato , come ogni anno la manifestazione di febbraio chiamata "Cammina per il tuo cuore". Alla conferenza introduttiva hanno partecipato anche il dott. Giorgio Faganello ed il Sig. Claudio Sterpin, noto maratoneta e sportivo.

IN ATTESA DELLA PARTENZA

10.000 PASSI

10.000 passi al giorno sono il numero giusto da impostare come target giornaliero? Da dove viene quel numero? E'un buon obiettivo per la maggior parte delle persone?

L'obiettivo dei 10.000 passi al giorno è stato creato come slogan promozionale da un'azienda di contapassi giapponese negli anni '60 ed è diventato popolare dopo esser stato adottato da diversi club sportivi amatoriali. In realtà, il numero non era basato sulla ricerca ma… semplicemente suonava bene.

Con il tempo, i ricercatori realizzarono che questo limite rappresentava un buon indicatore di attività fisica giornaliera e che si avvicinava al carico quotidiano raccomandato per ridurre il rischio cardiovascolare purché i passi fossero eseguiti con un'intensità almeno moderata. Al giorno d'oggi, le APP per cellulari lo utilizzano come obiettivo standard di riferimento ed i contapassi più sofisticati, sono addirittura in grado di capire se i passi sono stati eseguiti in maniera sufficientemente rapida. Infatti, se consideriamo come target giornaliero i 30 minuti di attività intensa, se tali sono eseguiti ad un ritmo di 100 passi al minuto per almeno 10 minuti, tale traguardo viene raggiunto con facilità.

E' ovvio che lo stesso obiettivo non può esser esteso a tutta la popolazione. Nel soggetto inattivo, anche un piccolo aumento di passi al giorno, alla lunga, può fare la differenza in termini di prevenzione cardiovascolare. In effetti l'obiettivo dei 10.000 passi/giornalieri può essere troppo difficile da raggiungere per le persone anziane, sedentarie o che hanno malattie croniche.

Al contrario, gli esperti considerano i 10.000 passi al giorno come troppo pochi per i bambini. I bambini hanno bisogno di 60 minuti al giorno di attività fisica di intensità moderata-intensa, circa due volte maggiore rispetto a quella necessaria per gli adulti. Infatti, il numero raccomandato di passi al giorno per le bambine con età tra i 6 ed i 12 anni è di 12.000 mentre è di 15.000 quello per i bambini.

Alcuni studiosi propongono un approccio alternativo ma altrettanto efficace. Si tratta di analizzare preventivamente il numero dei passi fatti abitualmente e successivamente di aggiungerne un numero variabile tra i 2.000 ed 4.000 passi/giorno. L'aggiunta progressiva ed incrementale di una quota di passi rappresenta un metodo più complesso ma dovrebbe permettere al soggetto di raggiungere un livello raccomandato di attività fisica giornaliera.

Alcuni rapidi suggerimenti per aumentare il carico di lavoro:

- Provare ad aumentare l'intensità dei passi in periodi concentrati di tempo (10 minuti) in modo tale da aggiungere 3.000 o 4.000 passi/giorno.
- Raggiungere un obiettivo da 8.900 a 9.900 passi in almeno cinque giorni/settimana con almeno 3.000 passi ad intensità moderata-intensa.
- In alternativa, impostare un obiettivo da 9.150 a 10.150 passi almeno tre giorni alla settimana con almeno 3.250 passi ad intensità elevata.

Buona camminata!

Dott. Giorgio Faganello
Cardiologo presso il Centro Cardiovascolare AsuiTS

LEZIONI DI GINNASTICA

Corso di mantenimento

Corso di prevenzione

Corso di aquagym

Siamo arrivati terzi!

Il prossimo anno dobbiamo essere più partecipi!
Ricordiamoci sempre che il movimento è salute per il nostro cuore!

Abbiamo comunque vinto un premio consistente in confezioni di caffè che sono state sorteggiate in Sede fra tutti i partecipanti.

Per l'estrazione dei premi abbiamo chiamato la nostra socia Silvia Bordon che ha vinto anche quest'anno il premio per ...la meno giovane

INAUGURAZIONE STANZETTA

Superate le pastoie della burocrazia, la stanzetta riservata al monitoraggio dei pazienti è finalmente operativa. Il 26 giugno alle ore 14.00 si è realizzata l'inaugurazione ufficiale. Erano presenti il dott. Adriano Marcolongo, nuovo Direttore Generale dell'Azienda sanitaria universitaria integrata di Trieste (AsuiTs), e l'Ingegnere Tecnico che ne ha curato l'allestimento e parte del personale che la utilizza per il monitoraggio dei pazienti. Non è mancato il Direttore della S.C. Cardiologia Prof. Gianfranco Sinagra che, dopo essersi congratulato per l'obbiettivo raggiunto, ha ricordato, alla presenza della vedova e del figlio, il suo collega Pierpaolo Gori, scomparso lo scorso anno, al quale è intitolata la stanza. La dott.ssa Patrizia Maras, succeduta al dott. Gori dopo il suo pensionamento, nella conduzione della Struttura di Riabilitazione ha ricordato anche lei con sincere parole di stima, grande amicizia e affetto il collega scomparso. Cuore Amico era presente in quanto l'apparecchiatura è stata donata da noi. Negli anni precedenti abbiamo contribuito all'allestimento dell'attigua sala in cui vengono svolti gli esercizi per i pazienti dimessi dall'ospedale che necessitano di una riabilitazione.

Il Prof. Gianfranco Sinagra, la Dott.ssa Patrizia Maras e il Dott. Adriano Marco Longo

La stanzetta con il monitor regalato dall'Associazione Cuore Amico

La Dott.ssa Maras con la vedova del Dott. Pierpaolo Gori

LA DOTT.SSA KIRA STELLATO

La dott. Kira Stellato è una Psicologa della Salute e ha un dottorato di Ricerca in Neuroscienze e Scienze Cognitive conseguito presso l'Università di Trieste. Dopo un lungo periodo di studio e lavoro negli Stati Uniti in ambito di riabilitazione cardiologica, mindfulness, psicologia positiva e intelligenza emotiva, Kira collabora da anni con l'Ambulatorio Scompenso Cardiaco Avanzato del Centro Cardiovascolare ASUI di Trieste, è docente del Master in Cure Palliative e conduce privatamente corsi di gruppo e individuali di consapevolezza per la riduzione di dolore, ansia e stress, per la prevenzione delle malattie cardiovascolari, per la gestione delle malattie croniche e per una vita e un invecchiamento sano, attivo e felice. I corsi da lei organizzati uniscono la Mindfulness e le Neuroscienze per utilizzare gli effetti benefici della sinergia corpo-mente. Autrice di svariate pubblicazioni, è blogger (www.kirastellato.com) e autrice di corsi e-learning su salute e benessere. Il giorno 17 settembre, nella Sala Millo a Muggia, la dott.ssa ha tenuto una conferenza il cui contenuto trovate qui di seguito.

CONFERENZA STRESS E SALUTE – LA RELAZIONE CORPO MENTE

Origini dello stress

Se la reazione del nostro organismo nei confronti di un potenziale pericolo è un meccanismo di difesa perfettamente funzionale che ha accompagnato, e persino protetto, lo sviluppo del genere umano, lo stress inteso come disturbo ha origini relativamente recenti. La sua comparsa può essere fatta risalire al diciottesimo secolo, con lo spostamento dalle campagne alle città, accompagnato da un progressivo aumento di rumore, traffico, affollamento e dai ritmi sempre più serrati della produzione industriale.
Negli anni '30 fu un americano, Hans Selye, ad osservare tra i primi gli effetti dello stress sull'organismo e le modalità di reazione del nostro corpo. Da allora, molta ricerca si è sviluppata intorno a questo tema, e molti farmaci sono stati studiati e introdotti sul mercato per aiutarci a controllare ansia e dolore.
Negli ultimi trent' anni, la società si è ulteriormente modificata; i cambiamenti sono diventati continui, quasi all'ordine del giorno. Questa necessità di adattamento, soprattutto tecnologico, ha inciso molto sul ritmo e sulla qualità della nostra vita. La diffusione sempre più reticolare delle nuove tecnologie non ci ha resi più liberi ma ci ha, in qualche modo, *de-umanizzati*.

Che cosa è lo stress

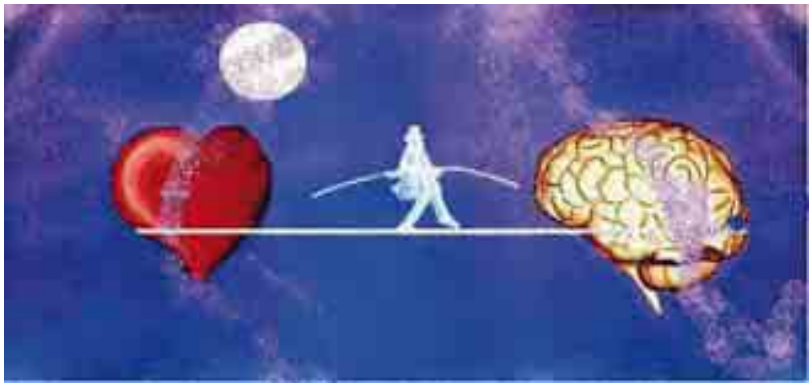
Lo stress, molto semplicemente, è un cambiamento, una reazione di adattamento del nostro corpo ad una modifica nel nostro equilibrio fisico o mentale. I meccanismi di adattamento allo stress del nostro organismo funzionano in modo identico per qualunque tipo di stress che ci troviamo ad affrontare. Vediamo come…
Davanti ad una situazione stressante, il nostro organismo ci avverte del pericolo imminente. Come prima conseguenza, i nostri livelli di adrenalina salgono, comunicando al resto del nostro corpo di prepararsi alla battaglia!

Adattamento

Dopo il primo segnale di allarme, il nostro organismo è pronto a combattere. A questo punto il nostro corpo sceglierà la reazione più strettamente specifica nei confronti del fattore scatenante. Se la strategia risulta vincente, si avvierà il processo di adattamento che ci permetterà di raggiungere un nuovo equilibrio. Cosa succede, però, se lo stress continua e supera una determinata soglia di intensità? A quel punto, le riserve di energia del nostro organismo si consumeranno fino ad esaurirsi e lo stato di adattamento lascerà il posto ad uno stato di profondo malessere.

Come spiega la dottoressa Barbara Brown, fisiologa californiana, lo stato di ipervigilanza in cui molti di noi vivono quotidianamente era funzionale ai tempi dei nostri antenati delle caverne, quando uomini e animali feroci diventavano alternativamente pasto per gli uni o per gli altri, a seconda di quanto velocemente sapessero reagire agli attacchi dei propri nemici.

In quei tempi, venivano utilizzate risposte principalmente fisiche come correre, saltare, combattere; reazioni che utilizzavano tutta l'adrenalina prodotta dal nostro organismo.



Oggi, al contrario, il 90% del nostro stress deriva da avvenimenti emotivi, non fisici, e l'adrenalina rimane a lungo nel nostro organismo rendendoci stanchi e irritabili e causando spesso danni psicologici e fisiologici a lungo termine. Lo stress, infatti, mette a rischio anche la salute, inclusa quella del nostro cuore. Uno studio del 2017 pubblicato sulla rivista The Lancet rivela che l'amigdala, l'area responsabile della regolazione di emozioni come ansia, paura, rabbia nel nostro cervello, diventa iperattiva in condizioni di stress, azionando le difese immunitarie che scatenano processi infiammatori potenzialmente nocivi per l'apparato cardiovascolare. Inoltre, come evidenziato dalla prestigiosa American Heart Association, un eccesso di stress può contribuire all'aumento della pressione arteriosa (ipertensione) e influenzare negativamente numerosi comportamenti e stili di vita (fumo, alimentazione, inattività fisica, ecc.) che agiscono direttamente o indirettamente sulla salute del nostro cuore.

… Dunque, non c'è davvero speranza per noi uomini e donne del ventunesimo secolo, aggrediti ogni giorno da ansie, preoccupazioni, malattie e paure?

No, non tutto è perduto, anzi! Se ci fermiamo per un attimo, vedremo che abbiamo dentro di noi tutti gli strumenti necessari per riprendere, a qualunque età, il controllo del nostro destino, delle nostre emozioni e, in ultima analisi, della nostra vita. La pratica, insieme millenaria e attuale, della Mindfulness, intesa come consapevolezza attenta e rilassata del momento presente, ci insegnerà a familiarizzare con il "qui e ora", a sviluppare e mantenere costante l'osservazione diretta della nostra esperienza quotidiana e ci permetterà di osservare e guidare, come spettatori attivi, tutte quelle emozioni, positive o negative, che governano, al nostro posto, il nostro destino.

Se scegliamo la strada semplice ma disciplinata della consapevolezza, vedremo che la serenità e la salute, inclusa quella del nostro cuore, sono a portata di mano, dentro ognuno di noi.

Dott. Kira Stellato, PhD
Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e della Salute Università di Trieste
Centro Cardiovascolare AsuiTs

GENTILE PIERO

Nato a Soveria Mannelli, in provincia di Catanzaro, il 31 marzo 1987, ha conseguito la laurea in Medicina e Chirurgia con il punteggio di 110 e lode presso l'Università La Sapienza di Roma con la tesi: 'Studio non invasivo delle anomalie coronariche mediante Tomografia Computerizzata Multidetettore'. Durante il percorso di studi ha frequentato il reparto di Cardiologia e l'Unità di terapia intensiva coronarica presso il Dipartimento Cuore e Grossi Vasi del Policlinico Umberto I di Roma. Ha ottenuto l'abilitazione all'esercizio della professione medica nel febbraio 2013 a Roma. Subito dopo l'abilitazione, ha approfondito il campo dell'*imaging* cardiovascolare e dello scompenso cardiaco eseguendo un master di 2° livello in 'Cardiologia-diagnostica per immagini' presso il laboratorio di ecocardiografia e l'ambulatorio di scompenso cardiaco dell'Ospedale San Camillo di Roma.
In occasione del concorso nazionale per l'accesso alle scuole di specializzazione, ha scelto la Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Cardiovascolare di Trieste diretta dal Prof. Gianfranco Sinagra come sede in cui formarsi, attratto dalla nota eccellenza del Dipartimento Cardio-Toraco-Vascolare della città triestina. È co-autore di numerosi articoli scientifici su riviste nazionali ed internazionali, nonchè di diversi capitoli di libri in ambito cardiologico. Ha partecipato, inoltre, alla revisione dell'edizione italiana della sezione cardiovascolare dell' 'Atlante di Anatomia e fisiopatologia clinica Netter'.
- University of Rome'. Nel medesimo anno ha vinto il premio 'Alessandro e Raffaele Mattioli per giovani ricercatori della Scuola di Attilio Reale, La Sapienza - University of Rome'.
A lui l'Associazione, su suggerimento del Prof. Sinagra, assegna la borsa di studio intitolata allo scomparso dott. Fulvio Pivotti. La motivazione è:
"Per l'impegno nello studio delle Cardiomiopatie e nella caratterizzazione dei Centenari di Trieste".

Il Presidente di Cuore Amico, il Dott. Piero Gentile e il Prof. Gianfranco Sinagra

RICERCA IN CARDIOLOGIA A TRIESTE

Sviluppare una qualificata attività di ricerca vuol dire dare spazio a un esercizio critico e creativo del lavoro, rianalizzando dati, osservazioni e casistiche, lasciandosi stupire da fenomeni particolari o inattesi, coltivando il dubbio, esercitando un approfondimento rigoroso, in team. Il risultato può costituire un'osservazione originale o un tassello di conoscenza o può generare ipotesi da verificare ulteriormente. Alla fine diventa un metodo naturale, spontaneo, di approccio critico ai problemi della quotidianità e dell'agire clinico. Non a caso qualificata ricerca può svolgersi in ogni realtà sanitaria.
Questo è di fatto accaduto anche a Trieste, già dalla fine degli anni '70 con una ricerca clinica avanzata, di livello internazionale, sull'ipertensione polmonare, la trombolisi nell'infarto acuto, i beta bloccanti nella terapia dello scompenso cardiaco. La Scuola di Specializzazione di Trieste è fra le più ambite e richieste in Italia.
Sono stati sviluppati Registri in vari ambiti come la Riabilitazione Cardiologica, l'Infarto Miocardico Acuto, l'Ipertensione Polmonare. Siamo parte di un network internazionale che trae energia e dati dal Registro sulle Cardiomiopatie, fondato alla fine degli anni '70 da Fulvio Camerini e Luisa Mestroni. Le cardiomiopatie sono malattie non frequenti, ma colpiscono soggetti giovani, espongono al rischio di morte improvvisa o a necessità di trapianto cardiaco e spesso hanno concentrazione familiare. Insieme ai numerosi ricercatori e clinici, medici e infermieri e al dott. Andrea Di Lenarda, abbiamo proseguito con determinazione e impegno questo lavoro fatto di reclutamento pazienti, relazioni complesse fra discipline diverse, gestione psicologica e familiare dei pazienti.

Il Registro include quasi 2000 pazienti con diverse forme di malattie del miocardio, risultando il registro più numeroso a livello internazionale. Questa ricerca dal 1989 ha prodotto oltre 300 contributi pubblicati su riviste internazionali ad alti indici d'impatto.

Con il progresso delle tecnologie, in particolare con la conoscenza del dato genetico, stiamo mirando a poter dare risposte sempre più personalizzate: ciò che chiamiamo Medicina di precisione. Possiamo provare a essere appunto più "precisi", delineando il profilo di rischio e il tipo di trattamento più adeguato.
All'inizio degli anni '90 iniziarono le prime esperienze di collaborazione internazionale e con ICGEB. Nel 2009, grazie a un importante supporto della Fondazione CRTrieste, abbiamo fondato insieme a Mauro Giacca, il Centro di cardiologia traslazionale, un programma unico in Italia che coniuga formazione clinica avanzata, laboratorio e ricerca in medicina rigenerativa finalizzata alla riparazione del cuore malato. Fondamentale è stato il supporto delle Associazioni. Nel 2014 abbiamo poi intrapreso l'attività di caratterizzazione genetica: ci siamo accorti come la predisposizione genetica possa avere ricadute prognostico-terapeutiche differenti. Lo studio genetico di alcuni pazienti seguiti nel nostro centro ha inoltre contribuito alla scoperta di un gene nuovo: la Filamina C. Un altro aspetto che stiamo studiando riguarda l'invecchiamento a livello del cuore. Abbiamo individuato una serie di proteine che regolano l'ipertrofia e la fibrosi miocardica. Una di queste, GDF11, ha dimostrato di poter far regredire l'ipertrofia del muscolo cardiaco legata all'invecchiamento quando somministrate farmacologicamente. Per questo collaboriamo ad una caratterizzazione multidisciplinare della popolazione dei centenari residenti a Trieste. Con il Dipartimento di Ingegneria e Architettura dell'Università di Trieste stiamo mettendo a punto un software in grado di valutare alcuni parametri avanzati in ecocardiografia.
La ricerca è espressione di civiltà e di attenzione alle energie delle giovani generazioni. Deve essere alimentata ed orientata alla vita e alla salute degli uomini. L'Università ha un ruolo fondamentale. C'è bisogno di supporto generoso e meritocratico, per progredire in conoscenza, migliorare le cure ed aiutare le persone a vivere più a lungo ed in buona qualità di vita.

Prof. Gianfranco Sinagra,
Direttore Dipartimento Cardiotoracovascolare AsuiTS- Università di Trieste

PRESENTAZIONE DI UN CUORE ARTIFICIALE

Il giorno 27 novembre nella Sala Millo presenti il Prof. Gianfranco Sinagra ed i dottori Alberto Pivetta, Piero Gentile e l'Assessore Roberto Rosca, il Prof. Claudio Venza ha esposto la sua singolare esperienza. Il Prof. Gianfranco Sinagra ha illustrato l'iter che ha condotto il Prof. Claudio Venza ad essere portatore di un cuore artificiale. È intervenuto il dott. Alberto Pivetta, che lo ha seguito dalla Cardiologia dell'Ospedale di Cattinara fino al ricovero all'Ospedale di Udine, dove è stato eseguito l'intervento.

Da sinistra a destra, il Dott. Piero Gentile, il Prof. Gianfranco Singara, il Prof. Claudio Venza, il Presidente di Cuore Amico Giorgio Mauro e l'Assessore Roberto Rosca in rappresentanza del Comune di Muggia

Un momento di ilarità con il pubblico

MI PRESENTO: HO UN CUORE ARTIFICIALE!

L'operazione chirurgica di inserimento del mio cuore artificiale, cioè del VAD (Ventricular Assist Device), è stato effettuato, in modo magistrale, dal dr. Massimo Maiani a Udine. Era il 10 maggio 2016, una data che costituisce di fatto una seconda nascita. Da questo punto di vista, oggi avrei poco più di due anni e sette mesi…

Alla Cardiochirurgia di Udine, reparto dove si è realizzato l'intervento, ero stato affidato da Cardiologia di Trieste, il cui primario è il prof. Gianfranco Sinagra. In pratica si è trattato di un'eccezionale équipe di medici triestini e friulani, per così dire, "restauratori provetti".

La proficua collaborazione tra Udine e Trieste è continuata grazie all'impegno personale del Dott. Alberto Pivetta.

Voglio subito precisare che il mio recupero complessivo non sarebbe stato possibile senza una rete virtuosa di collaborazione tra medici e familiari e senza l'apporto, essenziale e troppo spesso trascurato, del corpo infermieristico (in particolare quello di Muggia) che gestisce da allora un'assistenza fondamentale. Altrettanto vorrei ringraziare il mio medico di base, dr. Daniele Veglia, sensibile ed empatico e l'attenta ingegnera Silvia Scuri, responsabile del mio VAD Jarvik.

Con questo testo, vorrei perseguire un duplice scopo:

1. presentare le singolari caratteristiche del mio "amico del cuore", ormai intimo e inseparabile, il sig. Jarvik, il creatore della marca del VAD di cui sono portatore.
2. offrire spunti per considerare come sia possibile risalire la china ardua della malattia cardiaca, nel mio caso definita "severa". (Questa espressione può evocare la dura valutazione espressa da certi docenti, ma in questo contesto sostituisce pudicamente il termine più crudo di "grave").

L'esperienza personale, ne sono convinto, può venir comunicata e conosciuta con profitto in quanto offre un esempio concreto su cui meditare: è una riflessione che, ovviamente, ognuno può seguire o meno. Socializzare il dato individuale affiancandolo da considerazioni più ampie è, per chi lo accetta, un momento di presa di coscienza e di spinta psicologica verso la guarigione. Anche se questo termine, nella malattia cardiaca, va preso con molte molle…

La questione principale, secondo il mio punto di vista, è data dalla domanda "Perché dovremmo sopportare gli inevitabili dolori e i notevoli rischi legati a un intervento chirurgico tanto delicato?"

Ci hanno insegnato, fino alla nausea nel dibattito politico ed economico, che occorre fare, nel dubbio, un bilancio tra costi e benefici, tra gli sforzi e i risultati. Ma il problema, credo, sia da impostare diversamente. E' necessario, secondo me, porsi la domanda secca, anzi brutale: "Voglio davvero vivere o no?". La risposta è tutt'altro che retorica e vuota. E' semplicemente essenziale.

Quali sono stati i fattori che mi hanno fatto decidere, dopo qualche incertezza, la via dell'operazione chirurgica pesante con le sue conseguenze alquanto negative e quelle fortunatamente positive? Penso che ognuno, in una situazione analoga, possa identificare le proprie motivazioni soggettive. Qui esporrò le mie.

Nel mio caso, un ruolo fondamentale lo hanno avuto tre donne coalizzate. Personalmente, stavo vagheggiando, nel cruciale mese di aprile 2016, una possibilità di recupero con le forze residue e ritenevo che, come in altre occasioni era accaduto, avrei potuto raggiungere una situazione accettabile semplicemente ritornando a casa e riprendendo la vita consueta. Non mi rendevo conto di aver ormai superato la soglia della sostenibilità fisica e di essere giunto a uno stadio terminale, quello in cui l'esistenza si va spegnendo. Pensavo di rifiutare l'inserimento di una macchina, il VAD, che avrebbe sconvolto il mio equilibrio psicofisico in seguito all'ineliminabile violenza dell'operazione. In effetti, non lo dimentico, la violenza ci fu, ma con uno sbocco che evidentemente ritengo assai positivo.

Mia figlia Zoe, che si sarebbe laureata dopo qualche mese, mia sorella Alba che viveva, in forma più leggera, un problema cardiaco, mia moglie Eulalia, che già mi aveva supportato (e sopportato) da non pochi anni, diedero vita, con la "complicità" serena del prof. Sinagra, ad una sorta di Comitato Centrale, un organismo autoritario che, in linea di massima, avrei voluto rifiutare. Mi convinsero, con una efficace pressione psicologica e un appello ai nostri affetti, ad accettare come ospite permanente il sig. Jarvik. Col

senno del poi, non posso non ringraziare tutti per l'insistenza e la notevole pazienza.
Questa fu una delle circostanze, più frequenti di quanto possa apparire, in cui la sensibilità e la saggezza femminile si sono manifestate in pieno. Di ciò non si può che prendere atto con le relative conseguenze spesso sorprendenti. Se ne posso ancora parlare, con un tono di ironica riconoscenza, si deve alla loro logica vincente. E alla mia salutare sconfitta.
Una volta realizzata, il 10 maggio 2016, l'operazione chirurgica, e superate un paio di settimane di disagi (evidente eufemismo), si trattava di riconsiderare le coordinate della vita fino ad allora vissuta e di trovarne delle nuove. In realtà, la sfida cruciale era quella di riprendere, con maggiore consapevolezza e in modo graduale, gli impegni e i piaceri, i lavori e i gusti lasciati da alcuni mesi.
La molla principale, che ho messo in azione, è stata quella di immaginare progetti alquanto utopici, ma proprio per questo consolatori, legati alle mie attività di tipo principalmente culturale. Mi sono inventato un miraggio stimolante: articoli e libri, lettere ai giornali e incontri storici e di attualità, hanno affollato la mia mente e hanno sciolto la fantasia semiparalizzata. Il cervello, malgrado tutto, continuava a funzionare! Infatti il sangue vi arrivava regolarmente in forza della pompa a spirale che dal ventricolo sinistro lo faceva affluire all'accogliente e resistente aorta che, come tutti sanno, si incarica di distribuirlo nel corpo intero.
Sul piano del pensiero che mi sosteneva, le speranze si accavallavano e si confondevano con la realtà, i sogni stimolavano la ricerca di emozioni, la scrittura anticipava attività pensate e in via di positiva realizzazione.
Insomma, il desiderio di vivere riprendeva con vigore una strada fatta di sentimenti e di ipotesi, di piaceri immaginati e di attese gradevoli. Penso che, in fin dei conti, ciascuno abbia il proprio bagaglio di speranze per il futuro e di soddisfazioni da ricercare e concretizzare. A questo insieme di forti interessi ritengo che si possa, anzi si debba, far riferimento per superare i consistenti ostacoli legati alla propria malattia.
Per me, la gioia di apprendere cose nuove, dei più diversi tipi, e di utilizzare il tempo guadagnato (e, in parte regalato) in azioni personali e relazioni sociali costituiva, e costituisce, un motore eccezionale. Comunicare e amare, vedere e percepire, magari sognando, una sorta di possibile felicità sono valori per i quali la vita acquista un senso profondo al di là del passaggio del tempo, talvolta poco significativo e comunque sempre logorante.
In sostanza è ciò che propongo ai miei interlocutori che fanno i conti con scompensi cardiaci e a tutti: godere delle occasioni preziose fornite da un'esistenza riconquistata.
Mi è stato chiesto più volte come sia possibile superare lo stress proveniente dalla convivenza obbligata con un dispositivo notevolmente invasivo. Il VAD pesa un chilo e mezzo, è racchiuso in una borsetta e necessita di una batteria che va cambiata ogni 7 ore circa. Non è poco, ma lo considero un problema relativo e risolvibile. Altri sono invece, dal mio punto di vista, gli stress che ci circondano e spesso ci soffocano. Voglio citarne alcuni che personalmente percepisco come drammatici e sconvolgenti: i cambiamenti climatici e la distruzione progressiva della natura; le guerre in corso e quelle ancora più grandi che i potenti stanno preparando; l'ignoranza e la presunzione esibite a tutti i livelli che, con la paura gonfiata ad arte, sono fonte del razzismo dilagante. E mi fermo qui.
Un ulteriore motivo di stimolo è la mia ambizione, anch'essa chiaramente utopistica, di conoscere fino in fondo e di confrontarmi con un ambiente circostante che forse è destinato a restare misterioso. In effetti mi illudo di poter capire un mondo lontano, anche se apparentemente vicino: quello dell'universo umano così paradossale e misterioso. Desidero esplorare ancora una realtà composta da bambini e adulti, da giovani e vecchi, da uomini e donne. Insomma ambisco a muovermi in una società nella quale operano individui affini, ma anche distanti dai miei riferimenti morali e psicologici.
Fosse anche solo per raggiungere questo obiettivo, sfuggente e affascinante, che merita vivere e lottare. E non è escluso che un giorno o l'altro si possa arrivare a dei risultati positivi.

Claudio Venza

Note:

1. Questo articolo prende spunto dal mio intervento nell'incontro del 27 novembre 2018, promosso da Cuore Amico di Muggia e svolto in una sala Millo attenta e affollata. L'appuntamento ha potuto contare sulla preziosa partecipazione del prof. Gianfranco Sinagra e del dr. Alberto Pivetta.

2. Rinvio per altre riflessioni all'articolo "Dal soffio al cuore al cuore che soffia" pubblicato sul numero del luglio 2018 della rivista "Amici del cuore" di Trieste edita dall'omonima associazione.

Dott. Alberto Pivetta, Prof. Gianfranco Sinagra, Prof. Claudio Venza

Dott.ssa Giulia Russo

Se chiedessimo a livello generale qual è la prima causa di morte nei paesi industrializzati la maggior parte delle persone intervistate risponderebbe 'il cancro'. Eppure a livello mondiale la prima causa di morte è rappresentata ancora dalle patologie cardiovascolari.
Ormai è noto che cuore e tumori condividono gli stessi fattori di rischio cardiovascolari: l'ipertensione arteriosa, l'obesità, il diabete mellito, l'ipertrigliceridemia (cioè aumento dei 'grassi' nel sangue) sono responsabili di uno stato di infiammazione cronica che determina nel tempo lo sviluppo da una parte della placca e quindi malattia aterosclerotica e dall'altra l'insorgenza di neoplasia.
Negli ultimi anni, il numero di pazienti affetti da alcuni tipi di neoplasia hanno una sopravvivenza a lungo termine molto buona.
Per esempio, si stima che il 70% delle donne affette da neoplasia mammaria sopravvive più di 10 anni, così come i pazienti affetti da cancro della prostata ed linfomi di Hodgkin e non Hodgkin hanno una ridotta mortalità.
Buona parte dei tumori sono oggi curabili: un crescente numero di pazienti oncologici sopravvive al proprio tumore per lungo tempo ma è esposto tuttavia al rischio di complicanze secondarie al trattamento, tra le quali, per frequenza ed implicazioni prognostiche, spiccano quelle cardiovascolari. Esistono infatti, numerosi trattamenti oncologici che sviluppano nel tempo una tossicità cardiaca.
Le terapie più note e anche studiate nel tempo sono le antracicline che vengono utilizzate nel trattamento di numerosi tumori solidi come il tumore dalla mammella o del sistema emolinfatico come le leucemie e i linfomi.
Frequentemente il danno cardiaco si manifesta tardivamente, anche dopo 10-20 anni dalla fine della chemioterapia, come cardiomiopatia clinicamente indistinguibile dalle altre forme di scompenso cardiaco a funzione sistolica ventricolare compromessa.
La ricerca farmacologica e clinica in oncologia negli ultimi anni ha compiuto notevoli progressi. Attualmente, l'oncologo ha a disposizione nuovi farmaci efficaci nell'interferire con la sopravvivenza delle cellule tumorali, da qui il nome di target therapy (terapia bersaglio) che va a colpire direttamente le cellule ed i meccanismi recettoriali responsabili dello sviluppo di malattia.
Purtroppo anche queste terapie non sono scevre da complicanze cardiovascolari. Un esempio è il trastuzumab, anticorpo monoclonale diretto verso un particolare recettore chiamato HER2 che viene identificato nel tumore mammario. Le pazienti sia nel setting adiuvante che metastatico vengono trattate per 12 mesi se esprimono tale recettore a livello di cellule neoplastiche e durante il trattamento le pazienti devono essere sottoposte di routine al controllo ecocardiografico perché potrebbero in percentuale intorno al 5-15% (a seconda dei *trials*) manifestare una disfunzione ventricolare silente.
Anche altre molecole, come il sunitinib e il bevacizumab utilizzati nel trattamento di numerosi tumori come carcinoma renale a cellule chiare, carcinoma mammario metastatico, tumore ovarico possono indurre ipertensione arteriosa o eventi tromboembolici arteriosi.
È importante, proprio alla luce degli ultimi studi clinici e dell'utilizzo di nuove molecole per la terapia oncologica, che vi sia un dialogo costante e continuo tra il Cardiologo e l'Oncologo per poter identificare precocemente la cardiotossicità e trattarla permettendo in questo modo di continuare e concludere il trattamento oncologico e per identificare viceversa quei pazienti con fattori di rischio che potrebbero sviluppare la tossicità trattandoli precocemente.

Cardiologo dott.ssa Giulia Russo
Responsabile dell'Ambulatorio di Cardioncologia
Centro Cardiovascolare AsuiTs

Cuore Amico nel 2018

Gite

Novembre
Gita della farina

Giornate del Cuore

Marzo
Prosecco

Settembre
Muggia - San Dorligo

Novembre
Borgo S. Mauro

I volontari di Cuore Amico Annarosa Novel e Claudio Crevatin

50

Iniziative Varie

Febbraio
- Partecipazione alla manifestazione *"Cammina per il tuo cuore"*.

Aprile
- Partecipazione alla manifestazione *"Mujalonga sul mar"*.

Maggio
- Pranzo fine ginnastica.

Luglio-Agosto
- Corso di Aquagym nella Base Logistico-Addestrativa di Lazzaretto.
- Inaugurazione della stanzetta presso il Centro di Riabilitazione del Cardipatico

Settembre
- Conferenza della dott. Kira Stellato *"Stress e salute - La relazione corpo-mente"*.
- Assemblea Sociale.

Novembre
- Conferenza del Prof. Claudio Venza *"Esperienza di un portatore di un cuore artificiale"*. Introduzione del Prof. Gianfranco Sinagra
- Borsa di studio in memoria del dr. Fulvio Pivotti.

Dicembre
- Pranzo Sociale alla trattoria *"Alla Risorta"*.
- Visita alla Casa di Riposo di Muggia per gli auguri di Buon Natale agli ospiti e al personale.
- Aiuti alla Cardiologia sotto forma di borse di studio a medici ricercatori.

Pubblichiamo, con il permesso del Prof. Gianfranco Sinagra, una sua dolente riflessione. Trovarsi impotenti di fronte alla malattia è un'amara sconfitta. Medici, che uniscono in modo armonioso professionalità a grande empatia verso i malati sono rari. A lui va tutta la nostra stima.

Ho conosciuto Sheli con il suo sguardo dolce, il suo amore alla vita, alla natura ed agli animali, ai cavalli tanto più grandi e potenti di lei, accarezzati dalle sue mani magre, amorevoli, stanche e pallide. Sheli a 17 anni non è più con noi. Aveva una cardiomiopatia, grave fin dall'inizio. Forte e fragile, con occhi dolci, stanchi e belli, che diventavano lucidi tutte le volte che si parlava di ciò che "non poteva fare" e quella volta che per la prima volta si parlò di trapianto di cuore.
Poi il trapianto, il dolore e la speranza ritrovata. Con il trapianto la necessaria immunosoppressione. Un *dono* l'organo, un *dono* la ritrovata prospettiva di vita. Poi il cancro, le terapie. Ti immagino addolorata ma non rassegnata. Ed immagino che la speranza di poter accarezzare e cavalcare il tuo cavallo e l'amore per la vita ti dessero la forza per reagire. Penso allo strazio dei tuoi genitori e dei medici che ti hanno amato, curato e che con te hanno sperato.
In questi giorni vari interventi hanno commentato un libro di una giornalista che parla del "cancro come *dono*". Alcuni hanno reagito risentiti all'ipotesi di accostare la gioia del *dono* al dolore del cancro o della cardiomiopatia, ma io, in 30 anni di professione, intorno all'esperienza della malattia ho visto la rabbia, l'incredulità, lo sconforto ed il dolore, ma ho anche osservato la positività dell'amore intenso, la voglia di reagire, la ricomposizione di affetti frammentati, ho visto ed ascoltato il proposito di porre nel giusto ordine le cose e le priorità. Tutto ciò è *dono*.
A tanti giovani che si fanno del male vorrei ricordare la bellezza e la pienezza della vita Se si sta bene si può fare o sperare di poter sognare e fare tutto. Se stai male ti può mancare anche la forza e la concreta prospettiva di progettare e ti può bastare la gioia di sperare e di pensare, anche se non potrai fare.
Sheli, malgrado la malattia progettava il futuro.
Provo grande dolore da uomo, medico e padre. Mi addolora che tu non sia più qui, fisicamente , con noi. Provo strazio per il dolore dei tuoi genitori, ma ringrazio la vita di averti conosciuto e, per quel che ho potuto, di averti aiutato ed amato.
L'altro giorno sono entrato in terapia intensiva, un luogo dove la massima energia nel reagire alla malattia si unisce alla massima criticità e sofferenza di malati e famiglie. Malgrado tubi e macchine, prevaleva il silenzio, la mestizia e la dolcezza del tuo volto pallido ed addormentato e delle mani di una brava operatrice, forse anche una mamma, che ti accarezzava, curava e preparava a sperare di riconquistare il tuo respiro.
Voglio parlare ai giovani perché proteggano il bene prezioso che è la salute. Voglio abbracciare i genitori. Vorrei, anche adesso che non ci sei più, stringerti fortissimo, come avrei fatto tante volte, ma non potevo perché eri troppo piccola e fragile. Vorrei dire a tutti che anche secondo me il cancro e le gravi malattie, possono essere un *dono*, dramma e *dono*. Averti incontrato per me è stato un *dono*.

Gianfranco Sinagra

Fonte Il Piccolo d.d. 17.10.2018

Periodico dell'Associazione Cuore Amico fondata nel 1989 - Anno XV - N° 16
Direttore Responsabile Dott. Franco Stener - Direttore Tecnico Dott. Gastone Sabbadini.
Hanno collaborato a questo numero: Prof. Gianfranco Sinagra, Prof. Claudio Venza, Dott. Giorgio Faganello, Dott.ssa Giulia Russo, Dott.ssa Kira Stellato, Marina Berani, Rosamaria Cannas, Ragheb Mansour, Grazia Marsilli, Giorgio Mauro, Carmen Tomasovich.
Fotocomposizione e stampa: Art Group Graphics S.r.l. - via Malaspina, 1 - 34147 Trieste
Direzione, Redazione ed Amministrazione: Associazione Cuore Amico - Via Roma, 22 - 34015 - Muggia (TS) - Tel/Fax 0409881912 - C.F. 90040310329
e-mail: info@cuoreamicomuggia.it - web: www.cuoreamicomuggia.it
Autorizzazione del Tribunale di Trieste n° 1027 del 27/05/2003
Distribuito gratuitamente

Cuore Amico 2019

Calendario delle pressioni ♥ e delle prove ematiche 💧

GENNAIO

L	M	M	G	V	S	D
	1	2	3	4	5	6
♥	8	9	♥	11	💧	13
♥	15	16	♥	18	19	20
♥	22	23	♥	25	💧	27
♥	29	30	♥			

FEBBRAIO

L	M	M	G	V	S	D
				1	💧	3
♥	5	6	♥	8	9	10
♥	12	13	♥	15	💧	17
♥	19	20	♥	22	23	24
♥	26	27	♥			

MARZO

L	M	M	G	V	S	D
				1	💧	3
♥	5	6	♥	8	9	10
♥	12	13	♥	15	💧	17
♥	19	20	♥	22	23	24
♥	26	27	♥	29	30	31

APRILE

L	M	M	G	V	S	D
♥	2	3	♥	5	6	7
♥	9	10	♥	12	💧	14
♥	16	17	♥	19	20	21
22	23	24	25	26	💧	28
♥	30					

MAGGIO

L	M	M	G	V	S	D
		1	♥	3	💧	5
♥	7	8	♥	10	11	12
♥	14	15	♥	17	💧	19
♥	21	22	♥	24	25	26
♥	28	29	♥	31		

GIUGNO

L	M	M	G	V	S	D
					💧	2
♥	4	5	♥	7	8	9
♥	11	12	♥	14	💧	16
♥	18	19	♥	21	22	23
♥	25	26	♥	28	29	30

LUGLIO

L	M	M	G	V	S	D
♥	2	3	♥	5	💧	7
♥	9	10	♥	12	13	14
♥	16	17	♥	19	💧	21
♥	23	24	♥	26	27	28
♥	30	31				

AGOSTO

L	M	M	G	V	S	D
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

SETTEMBRE

L	M	M	G	V	S	D
						1
♥	3	4	♥	6	💧	8
♥	10	11	♥	13	14	15
♥	17	18	♥	20	💧	22
♥	24	25	♥	27	28	29
♥						

OTTOBRE

L	M	M	G	V	S	D
	1	2	♥	4	💧	6
♥	8	9	♥	11	12	13
♥	15	16	♥	18	💧	20
♥	22	23	♥	25	26	27
♥	29	30	♥			

NOVEMBRE

L	M	M	G	V	S	D
				1	💧	3
♥	5	6	♥	8	9	10
♥	12	13	♥	15	💧	17
♥	19	20	♥	22	23	24
♥	26	27	♥	29	30	

DICEMBRE

L	M	M	G	V	S	D
						1
♥	3	4	♥	6	💧	8
♥	10	11	♥	13	14	15
♥	17	18	♥	20	💧	22
♥	24	25	26	27	28	29
30	31					