



# ...cose di Cuore

Associazione di Volontariato Onlus "Amici del Cuore, Venezia"  
federata a "Diveneto Cuore" - aderente a "Co.ma.cuore"

Notiziario di informazione scientifica, culturale e sportiva per gli associati veneziani

Anno II - Numero 8  
Dicembre 2006

Pubblicazione curata  
e distribuita da  
"Amici del cuore, Venezia"

## SOMMARIO

- ◻ pag. 1
  - L'ipertensione polmonare
- ◻ pag. 2
  - Come è difficile seguire una dieta corretta dopo un attacco cardiaco
  - Il Gusto
  - Cardiologie aperte e G.M.C. 2006
- ◻ pag. 3
  - La soia, questa sconosciuta
  - Noi ci muoviamo
  - Gli Amici del Cuore c'erano
- ◻ pag. 4
  - Danza lenta (poesia)
  - La posta dei lettori
  - La musica fa bene al cuore

### Allegati a questo numero:

- comunicato per la cena di Natale;
- turni di palestra 2007
- viaggio alle Isole Canarie

## L'IPERTENSIONE POLMONARE

Dr. Matteo Bottero, Cardiologo Ospedale Civile Venezia

**P**er ipertensione polmonare si intende un aumento della pressione nel circolo polmonare, cioè in quella parte della circolazione che ha come funzione quella di consentire l'ossigenazione del sangue venoso. Infatti, il sangue proveniente da tutti gli altri organi raggiunge la parte destra del cuore e da qui viene pompato nel circolo polmonare ove avvengono gli scambi gassosi a livello della componente aerea del polmone (ingresso di ossigeno ed eliminazione dell'anidride carbonica). Per consentire che questi scambi avvengano in modo efficiente la superficie di contatto tra sangue (capillari) ed aria (alveoli) è molto ampia (circa 70 metri quadrati, le dimensioni di un piccolo appartamento...) e per questo motivo la pressione all'interno di questo sistema è molto più bassa di quella sistemica, quella che si misura con lo sfigmomanometro. Le malattie respiratorie possono provocare l'aumento della p.polmonare, ma le forme più importanti sono quelle che accompagnano le malattie della parte vascolare del polmone, vuoi agendo direttamente sulla parete delle arterie polmonare (forme primitive o associate a malattie del connettivo) vuoi ostruendo il passaggio del sangue (tromboembolia polmonare). In queste situazioni lo spazio a disposizione del sangue si riduce e la pressione aumenta (anche di 2-3 volte rispetto al normale) provocando un sovraccarico di lavoro al cuore destro che progressivamente perde la capacità di pompare tutto il sangue nel circolo polmonare e diviene manifestamente insufficiente. L'ipertensione polmonare presenta quindi un lungo periodo di assenza di sintomi (il cuore di destra riesce a compensare l'aumento della pressione contro cui lavora) e una successiva fase in cui il cuore diviene progressivamente insufficiente e compaiono i sintomi dello scompenso cardiaco manifesto come mancanza progressiva di respiro, affaticamento, gonfiore alle caviglie ed all'addome. Il fatto che questi sintomi compaiano insidiosamente, che alcuni dei più frequenti di essi non siano specifici di malattia (la mancanza di respiro da sforzo può dipendere da soprappeso o dal normale invecchiamento) e che la misura della pressione polmonare non sia facilmente eseguibile come nel caso dell'ipertensione arteriosa sistemica rende ragione del fatto che l'ipertensione polmonare presenti ancora ampi margini di incertezza nei riguardi della diagnosi, della terapia e della prognosi.



specifico, fatta eccezione per la forma da occlusione tromboembolica che, in casi selezionati, può essere sottoposta ad intervento chirurgico di trombectomia, peraltro eseguito in Italia in un unico centro di Cardiochirurgia e gravato (a fronte di miglioramento notevole del quadro) da un mortalità operatoria del 10% circa. È invece il campo della terapia delle forme idiopatiche quello con i più recenti e significativi sviluppi. Sino a qualche anno fa l'unico trattamento di questi (fortunatamente rari) pazienti era costituito dall'uso di calcioantagonisti (vasodilatatori) cui però risultavano responsivi solo pochi casi, mentre per gli altri l'unico approccio terapeutico era rappresentato dall'ipotesi di trapianto di polmone o cuore-polmone. Sono stati progressivamente studiati farmaci in grado di interferire sul restringimento dei vasi polmonari (antagonisti dell'endotelina) e o di stimolarne il rilascio (analoghi della prostaciclina). Purtroppo questo trattamento è ancora gravato da difficoltà nella somministrazione (spesso per via sottocutanea continua tramite infusori portatili o per via inalatoria multipla con soluzioni da preparare al momento) e da risultati sulla sopravvivenza meno brillanti che sulla sintomatologia. D'abitudine un trattamento è tanto più efficace quanto prima la patologia venga scoperta e quanto meglio sia conosciuta in tutti i suoi aspetti. È per questo motivo che la cardiologia veneziana sta incrementando progressivamente il numero delle procedure volte al riconoscimento di questa forma morbosa, in modo ideale il più precocemente possibile, integrando valutazioni funzionali non invasive (ecocardiogramma, test del cammino) con esami più complessi di tipo invasivo (cateterismo cardiaco di base e durante infusione di sostanza in grado di predire grado di malattia e risposta a trattamenti domiciliari). Si tratta di un compito non facile ma che ha lo scopo di offrire un primo argine ad una patologia molto infida: poco nota, poco sintomatica sino a fasi avanzate, molto debilitante e verisimilmente in espansione, stante l'aumento delle patologie con le quali si correla.

### Classificazione clinica dell'ipertensione polmonare - Venezia 2003 (modif.)

1. ipertensione arteriosa polmonare
1.1. idiopatica
1.2. familiare
1.3. associata (mal Del connettivo, HIV, cardiopatie congenite...)
2. ipertensione polmonare associata a malattie del cuore sinistro
3. ipertensione polmonare associata a malattie polmonari croniche
4. ipertensione polmonare associata a malattie tromboemboliche

La più recente classificazione e puntualizzazione terapeutica dell'ipertensione polmonare ad opera di esperti della Società Europea di Cardiologia ha avuto luogo nel 2003 nella città di Venezia e viene per questo conosciuta come "classificazione di Venezia". I meriti di questa classificazione (Tabella) stanno nella suddivisione più chiara delle forme di ipertensione polmonare, dalle più rare (l'ipertensione arteriosa polmonare idiopatica ha una prevalenza di 1 su 500.000 persone) a quelle più frequenti (la forma associata a broncopatia cronica è riscontrabile nel 10-20 % dei pts) e nella identificazione di un trattamento il più possibile adeguato alla forma identificata. Le forme di ipertensione polmonare associate ad altra patologia, infatti, possono avere un impatto negativo sulla prognosi del paziente ma non necessitano usualmente di un trattamento

*Il Consiglio Direttivo  
e il Comitato Tecnico Scientifico  
augurano a tutti gli Associati  
e alle loro famiglie  
Buon Natale  
e Felice Anno Nuovo*



## Come è difficile seguire una dieta corretta dopo un attacco cardiaco

Uno studio condotto dal Centro tedesco per la ricerca sui problemi dell'invecchiamento dell'Università di Heidelberg ha seguito per 3 anni l'alimentazione di oltre 1.200 pazienti reduci da un infarto miocardico o da un'angioplastica a palloncino delle coronarie. Durante le tre settimane di riabilitazione a cui i soggetti sono stati sottoposti, sono state fornite loro informazioni e raccomandazioni riguardo ai cambiamenti da apportare nell'alimentazione per correggere errori, squilibri, riportare parametri ematochimici nella norma e cercare di eliminare i fattori di rischio cardiovascolari.

Ed effettivamente, al termine della riabilitazione, la percentuale di pazienti che seguivano una dieta considerata "buona", è salita dal 30 per cento (pre-riabilitazione) al 91 per cento. Ma per molti pazienti, la cosa è durata poco: dopo un anno, la percentuale di pazienti che seguivano ancora una dieta considerata buona era scesa al 49 per cento, e dopo 3 anni al 42 per cento.

Se due su 5 hanno continuato a mantenere buone abitudini, gli altri hanno presto scordato di limitare l'apporto di grassi, e soprattutto di consumare prodotti a basso contenuto lipidico e di cereali integrali. La maggior parte tuttavia ha continuato a seguire le raccomandazioni di evitare cibi particolarmente nocivi, come fritti e uova. Questo significa, secondo i tedeschi, che occorre studiare nuove strategie - che prevedano anche il coinvolgimento dei familiari - per migliorare l'aderenza dei pazienti con problemi cardiaci, e specialmente delle coronarie, per mantenere a lungo termine i benefici della riabilitazione e dei trattamenti cardiovascolari.



da selezione sul Web

## IL GUSTO "non ci sono che gli imbecilli che non sono ghiotti."

Si è ghiotti come si è artisti, come si è istruiti, come si è poeti. Il gusto è un organo delicato, perfettibile e rispettabile come l'occhio e l'orecchio. Mancare di gusto, vuol dire essere privi di una facoltà squisita, la facoltà di discernere le qualità di un libro o di un'opera d'arte; vuol dire essere privi di un senso fondamentale, di un requisito della superiorità umana; vuol dire appartenere ad una delle innumerevoli classi di infermi, di disgraziati di cui si compone la nostra specie; in una parola, vuol dire avere la bocca sciocca, come si ha lo spirito sciocco. Un uomo che non distingue un granchio da un'aragosta, un'aringa, questo pesce mirabile che porta in sé tutti i sapori,

tutti gli aromi del mare, da uno sgombrò o da un nasello, e una pera burrona da una pera duchessa, è paragonabile a colui che confondesse Balzac con Eugenio Sue, una sinfonia di Beethoven con una marcia militare di un capobanda di reggimento".

Guy de Maupassant

"...per aver ragion ghie vol tre condision: poderla dir, saverla dimostrar e che i altri te ea daga"



### ULTIMISSIMA

Nel momento in cui stiamo per chiudere questo notiziario in tipografia, viene convocata presso l'Ospedale Civile ai S.S. Giovanni e Paolo di Venezia, una conferenza-stampa per informare l'opinione pubblica che un privato

cittadino veneziano che desidera rimanere nell'anonimato, ha deciso di donare all'Associazione "Amici del Cuore, Venezia" la cifra necessaria per l'acquisto di una nuova sala di emodinamica per l'U.O. di Cardiologia dell'Ospedale Civile di Venezia, che sarà, a sua volta, oggetto di donazione dall'Associazione stessa all'Azienda Ussl 12 Veneziana. Si tratta di un'apparecchiatura di ultimissima generazione che andrà a sostituirla un'analoga ormai obsoleta e che consentirà i seguenti vantaggi:

- una migliore qualità delle immagini con riduzione dell'esposizione a radiazioni sia per il paziente che per gli operatori;
- la possibilità di esplorare in una sola seduta tutto l'albero vascolare dalle carotidi alle arterie degli arti inferiori;
- la possibilità di eseguire l'angiografia rotazionale per ottenere immagini in varie proiezioni con una sola iniezione di mezzo di contrasto, ciò comporta una riduzione della dose somministrata al paziente con riduzione degli effetti tossici e risparmio di spesa;
- la possibilità di eseguire la ricostruzione tridimensionale delle arterie per avere una miglior percezione dell'andamento nello spazio e poter programmare meglio l'intervento di angioplastica;
- softwares particolari per analisi e revisione delle immagini che consentono la valutazione funzionale e non solo anatomica delle stenosi coronariche e la visualizzazione ottimale degli stents per un loro più sicuro e preciso posizionamento;
- la maggiore possibilità di utilizzo multidisciplinare;
- l'introduzione di nuove metodiche (es. la riparazione endovascolare di aneurismi dell'aorta, embolizzazioni selettive in corso di emorragia).

L'operatività della nuova apparecchiatura, che si pensa sarà operativa per il mese di marzo, è stata illustrata dal Primario Dr. Gabriele Risica. Erano presenti il Dr. Antonio Padoan, Direttore Generale dell'USSL 12 Veneziana che ha colto l'occasione per ringraziare la nostra Associazione, e il nostro presidente Renato Lazzari, che ha voluto, non potendo fare altrimenti, ringraziare pubblicamente attraverso la stampa e le televisioni presenti, il generoso donatore.

G.Men

### Cardiologie Aperte e Giornata Mondiale del Cuore 2006

Per il quinto anno consecutivo la Cardiologia di Venezia ha offerto ai cittadini l'opportunità di apprendere la prevenzione cardiovascolare.

Domenica 24 settembre, in occasione della Giornata Mondiale del Cuore, sono stati aperti gli ambulatori e i laboratori della Cardiologia del San Giovanni e Paolo. Una nutrita équipe di volontari composta dal primario dr. Gabriele Risica, alcuni medici e infermieri della Cardiologia, della dietista della Cardiologia-Riabilitativa e da un gruppo di volontari della nostra Associazione, hanno accolto i visitatori e dato loro l'opportunità, per chi non lo avesse mai fatto, di conoscere il proprio rischio cardiaco sulla base di pressione arteriosa, rapporto peso-altezza, circonferenza addominale e dello stile di vita dedotto dalle risposte a un semplice questionario. Per tutti è stato possibile visitare in piccoli gruppi i laboratori e ricevere spiegazioni sugli esami clinici e strumentali che vengono effettuati in Cardiologia, a partire dal semplice elettroencefalogramma fino al laboratorio di elettrofisiologia ed emodinamica. La maggioranza degli esaminati è risultata in sovrappeso e con eccesso di adipe a livello addominale. L'antiestetica "pancetta" sembra essere responsabile di diabete e infarto miocardico, indipendentemente da altri fattori di rischio e al pari di fumo, ipertensione, iperglicemia e ipercolesterolemia, deve essere combattuta. Un altro fattore di rischio è la sedentarietà che colpisce indistintamente giovani e anziani per i più svariati motivi: mancanza di tempo, problemi muscolari, semplice

pigritia. Aspirazione di tutti è raggiungere il peso forma e alimentarsi correttamente, la più "gettonata" è stata infatti la dietista. I medici hanno insistito sulla necessità di controllare almeno una volta ogni tre quattro anni i grassi e la glicemia e periodicamente la pressione arteriosa soprattutto dopo gli "anta" quando con l'età aumenta pure il rischio.



L'obbiettivo è "mantenere il cuore giovane" a dispetto del tempo che passa. Come? portandolo fuori, a camminare, a pedalare, a vogare, a ballare magari, preferendo mezz'ora di moto a una di televisione e, se il peso non cala? insistere, modificare l'alimentazione piuttosto che ridurre semplicemente le calorie e ricordare che il moto è comunque salutare anche se la bilancia rimane indifferente.

A.P.M.

## LA SOIA QUESTA S...CONOSCIUTA

Caterina Soggia, Ser. Dietetico O.C. Venezia

(seconda parte)

I semi di soia vantano una lunga storia di tutto rispetto come alimento vegetale versatile in grado di fornire proteine d'elevata qualità, senza colesterolo e con un bassissimo apporto di grassi saturi, caratteristiche queste che dovrebbero promuoverne la diffusione nell'alimentazione dei paesi occidentali. Da secoli in Oriente il consumo quotidiano di soia è di circa 30 gr. di fagiolo secco o di 80 gr. di tofu o tempeh, e questo rappresenta già da solo un fattore di "sicurezza alimentare". Solo cento anni fa in Occidente sono nate le prime formulazioni per l'infanzia a base di soia. Da allora una miriade di studi ha analizzato "rischi/benefici" per la salute con risultati, spesso contraddittori, dovuti sicuramente alle variabili impiegate: modelli animali o umani, cibi tradizionali, prodotti industriali più disparati o "estratti" specifici. A complicare le cose, il recente interesse per gli isoflavoni o estrogeni vegetali - GENISTEINA DAIDZEINA GLICITEINA - presenti in modo prevalente nella soia rispetto agli altri alimenti. Studi recenti hanno portato alcuni scienziati ad "azzardare" il pensiero che gli isoflavoni possano ridurre i rischi connessi ad un ampio spettro di malattie. Si deve precisare però che solo 1/3 della popolazione adulta, in buona salute, possiede i giusti batteri intestinali per convertire l'isoflavone DAIDZEINA in EQUOLO ancor più potente. Il non aver sempre distinto i soggetti degli studi,



fra produttori d'equolo e quelli non produttori, può averne sicuramente influenzato l'esito. Ma i prodotti di soia sono benefici indipendentemente dal contenuto in isoflavoni? Punto molto importante questo, in quanto i processi produttivi degli alimenti di soia riducono consistentemente gli isoflavoni. Riflessione: ammettendo di riconoscere alla soia la capacità di ridurre i rischi connessi ad un ampio spettro di malattie, sarò motivato da consumare con continuità la mia dose quotidiana di fagiolo magico e sarò fra i fortunati capaci di produrre equolo? In attesa di chiarezza, si può adottare una linea "moderata". La soia va collocata nel gruppo alimentare dei legumi molti dei quali appartenenti alla tradizione italiana: fagioli e lenticchie di tutti i tipi, piselli, fave, cicerchie, ceci, lupini. Rispettando quindi le dimensioni di una porzione e la variabilità all'interno dello stesso gruppo alimentare dei legumi, il consumo di soia non può essere considerato dannoso anzi, "potrebbe" esercitare effetti favorevoli alla salute (la questione è sempre aperta!). Vale anche per la soia il principio che tutti i vegetali sono tanto più salutari quanto più sono consumati vicino al proprio stato naturale: è preferibile utilizzare i fagioli di soia piuttosto che tofu o tempeh, ma è preferibile usare tofu e tempeh piuttosto che l'isolato proteico o gli hamburger vegetali. A me piace pensare che la soia, così come la natura ce la propone, con poche e semplici manipolazioni, nutre in maniera completa il nostro corpo attraverso i suoi elementi attivi non perché assunti sotto forma di "estratti miracolosi" ma perché l'effetto benefico per la salute si esprime attraverso l'azione sinergica di tutti i suoi elementi (l'unione fa la forza!). Il nostro "fagiolo magico" quindi è ancora pieno di segreti che aspettano di essere svelati.

### Noi ci muoviamo

L'Associazione Amici del Cuore, nel periodo settembre-ottobre, ha programmato una serie di gite che hanno portato i partecipanti dalla Maremma

a Verona, a Mantova e a Padova. La Toscana non è stata benevola con la nostra associazione: in primo luogo il tempo piovoso e poi un disagio nel pernottamento ci hanno un po' penalizzato. Le bellezze artistiche e naturali che abbiamo ammirato però, sono state un vero toccasana. Dal 15 al 18 settembre, abbiamo visitato Massa Marittima, la bella cittadina, purtroppo trascurata dai giri turistici, con lo splendido duomo e poi le medievali Sovana, Sorano e l'incantevole Pitigliano. Come spesso avviene girando per l'Italia, anche in questa zona abbiamo trovato un legame con la storia di Venezia. Il conte di Pitigliano, Nicolò Orsini detto il Pitigliano, fu condottiero al servizio dei veneziani, strenuo difensore di Padova nella guerra di Cambray (1509).



tario con porto Ercole e porto Santo Stefano e dedicare una intera giornata all'Isola del Giglio.

Infine per tre sabati consecutivi, abbiamo unito l'utile al dilettevole, visitando, condotti da bravissime guide, le mostre per i cinquecento anni di Andrea Mantegna, allestite a Verona, Mantova e Padova.

Ai partecipanti e a tutti i nostri lettori, un arrivederci alla cena per le feste natalizie la cui data vi viene comunicata con il pieghevole allegato.

6 Dicembre 2006 ore 17,30

Conferenza-dibattito al Circolo Artistico Veneziano (Palazzo delle Prigioni):  
"Alimentazione corretta - come orientarsi tra linea e prevenzione"

### Tesseramento 2007

Allegato a questo notiziario, il bollettino di conto corrente postale prestampato per rinnovare l'adesione al Sodalizio, con preghiera di effettuare il versamento entro il mese di gennaio p.v. in modo da consentire al Consiglio Direttivo di imbastire il bilancio di previsione sulla base di entrate certe. Si ringrazia per la cortese collaborazione di tutti.

*"Ea legge xe ugual par tuti,  
par taluni ea xe un pocheto più ugual"*

### Gli Amici del Cuore c'erano

Domenica 19 novembre u.s., l'Associazione Remiere Punta San Giobbe, unitamente alla Provincia e alla Municipalità di Venezia hanno organizzato il "1° Trofeo Città di Venezia" Regata Sprint in Rio de Canaregio, Ω miglio a cronometro su Caorline. La manifestazione, voluta per avvicinare la cittadinanza alle Associazioni di Volontariato che operano nella nostra Città, è consistita in una gara a cronometro per caorline, nel percorso che va da San Giobbe a Palazzo Labia. Le associazioni A.I.D.O - AMICI DEL CUORE, VENEZIA - A.N.E - A.I.L - A.I.R.C. - A.N.F.F.A.S - A.V.I.S. - A.V.A.P.O - V.L.F.C., sono state abbinata ciascuna ad una società remiera. Il tempo, che non sembrava favorevole nella primissima mattinata, è migliorato durante la sfida, regalando anche un po' di sole. Notevole la folla sulle due sponde del canale e sul Ponte delle Guglie. Per la cronaca è risultato vincitore l'equipaggio del Gruppo Sportivo Riviera del Brenta, abbinato all'A.V.I.S. mentre, la Remiera Serenissima abbinata alla nostra Associazione, con la Carlina Canarin, si è classificata terza. Dopo la premiazione avvenuta alla presenza delle Autorità cittadine e non priva delle solite contestazioni quando si svolgono regate, ci si è salutati con un arrivederci al prossimo anno e.... non è mancata la solita cicchettata nella più schietta tradizione veneziana. **G.Men.**



### Ci riabilitiamo ancora con il ballo latino-americano

A seguito del buon risultato dell'anno scorso, siamo del parere di ripetere l'esperienza. Sentito il maestro Pier Pozzana e la sua brava collaboratrice Lucia, ciò potrebbe avvenire ad iniziare dal mese di gennaio p.v., nella palestra del Lido. Poiché dobbiamo andare in tipografia con le bozze di questo Notiziario, altrimenti non lo ricevete in tempo, coloro che hanno intenzione di ripetere l'esperienza dello scorso anno, potrà telefonare al cellulare dell'Associazione sotto riportato, dando cognome e nome e il numero di telefono al quale desidera essere contattato per le conferme del caso: data d'inizio, orario, ecc..... Quindi chiamate il numero 338-1041873 entro e non oltre Natale.





Questa poesia è stata scritta da una adolescente, malata terminale di cancro. Prima di addormentarsi, desidera sapere quante persone l'avranno letta.

#### DANZA LENTA

Hai mai guardato i bambini in un girotondo?  
o ascoltato il rumore della pioggia quando cade a terra?  
o seguito mai lo svolazzare irregolare di una farfalla?  
o osservato il sole allo svanire della notte?  
*Faresti meglio a rallentare.*  
*Non danzare così veloce, il tempo è breve.*  
*La musica non durerà.*  
Percorri ogni giorno in volo?  
Quando dici 'come stai'?  
Ascolti la risposta?  
Quando la giornata è finita, ti stendi sul tuo letto,  
con centinaia di questioni successive che ti passano per la testa?  
*Faresti meglio a rallentare.*  
*Non danzare così veloce, il tempo è breve.*  
*La musica non durerà.*  
Mai detto a tuo figlio, lo faremo domani?  
senza notare, nella fretta, il suo dispiacere?  
Mai perso il contatto con una buona amicizia che poi è finita  
perché tu non avevi mai avuto tempo di chiamare e dire 'ciao'?  
*Faresti meglio a rallentare.*  
*Non danzare così veloce, il tempo è breve.*  
*La musica non durerà.*  
Quando corri così veloce per giungere da qualche parte,  
ti perdi la metà del piacere di andarci.  
Quando ti preoccupi e corri tutto il giorno,  
è come un regalo mai aperto... gettato via.  
La vita non è una corsa, prendila più piano,  
ascolta la musica prima che la canzone sia finita.

**GLI AMICI DEL CUORE VENEZIA** sempre vicini alla Cardiologia dell'Ospedale SS Giovanni e Paolo. Il giorno 13 novembre u.s., presso la Sede dell'USLL 12 veneziana l'Associazione e il Direttore Generale dell'USLL 12 veneziana, dott. Antonio Padoan hanno formalizzato, mediante atto notarile, la donazione di un Ecografo MYLAB 50CV e relativa sonda PA230 E da parte della nostra Associazione. Lo strumento, il cui valore è di 42.000 €, viene destinato alla Cardiologia di Venezia ai SS. Giovanni e Paolo, che può così ulteriormente migliorare le proprie prestazioni verso i pazienti. Pensiamo che i nostri Associati debbano sentirsi lusingati da quanto fa la propria Associazione e stimolati a partecipare alle prossime iniziative, soprattutto in questo periodo che non sembra essere dei più favorevoli per la Sanità nel Centro Storico.  
(G. Meneghetti, segretario)



**Amici del cuore, Venezia**  
Associazione di volontariato - ONLUS

o/o Cardiologia Ospedale Civile di Venezia  
Castello 6777 - 30122 Venezia  
Cell. 338 1041873 - Fax 041.5294943  
E-mail: info@amicidelcuoreveneziana.org  
Sito web: www.amicidelcuoreveneziana.org

C.c.p. N° 25910480

ORARI SEGRETERIA: martedì e giovedì dalle ore 15 alle ore 18  
Siamo presenti anche in palestra al Lido ogni lunedì e venerdì

#### Lettere dai lettori



*Sono un cardiopatico (infarto inferiore da coronaropatia bivasale), gradirei gentilmente sapere quali sono gli effettivi pericoli ai quali vado incontro quando mi re-co in montagna e soprattutto a quale altezza mi devo fermare. Immagino che molto dipenda dal tipo di problema cardiologico; è possibile avere un'informazione, per grandi linee, in ragione alle più frequenti cardiopatie? Ringrazio anticipatamente e porgo distinti saluti. (G.M. Venezia)*

*(risponde la dr.ssa Anna Palma Martino, cardiologa O.C.Ve)*  
I soggetti affetti da coronaropatia devono evitare di recarsi in montagna se presentano una o più delle seguenti condizioni: **Iipertensione arteriosa** non controllata, **angina** da sforzo, da freddo o instabile, **insufficienza respiratoria**, **scompenso cardiaco**. I coronaropatici sono molto diversi tra loro per gravità e pertanto non è possibile stabilire regole valide per tutti. In ogni caso, anche in assenza delle patologie soprascritte prima di recarsi e in particolare di svolgere attività fisica in quota, cioè al di sopra dei 1000 - 1300 mt, è opportuno chiedere il parere al medico di fiducia.

"...ea poitica xe meza da vardar, meza da scoftar e tuta da rider"

#### La musica fa bene al cuore

**P**ressione, battito cardiaco e ritmo della respirazione variano in risposta alla musica: aumentano all'aumentare del ritmo, ma si riducono con la musica lenta, che ha un vero e proprio effetto rilassante. È quanto emerge da uno studio dell'Università di Pavia, i cui ricercatori, in collaborazione con colleghi dell'Università di Oxford, hanno monitorato svariati aspetti della respirazione e della circolazione in 24 giovani volontari, maschi e femmine, prima, durante e dopo l'ascolto di brevi brani musicali.

Metà dei volontari partecipanti erano musicisti che suonavano uno strumento da almeno sette anni, mentre gli altri non avevano ricevuto alcun tipo di istruzione musicale. Ognuno ha ascoltato brevi sequenze di differenti tipi di musica in ordine casuale: raga (musica classica indiana), Beethoven, Vivaldi, Red Hot Chili Peppers, techno music e musica dodecafonica (priva della tradizionale struttura ritmica, armonica e melodica). Il monitoraggio dei vari parametri ha messo in luce che i brani più veloci accelerano il battito cardiaco, la respirazione e alzano la pressione sanguigna, indipendentemente dallo stile o dal genere musicale: la musica di Vivaldi e la techno music, per esempio, hanno avuto il medesimo impatto su volontari italiani.

Più rapido era il ritmo della musica, maggiore è stato il grado di sollecitazione fisiologica. I brani più lenti e meditativi, invece, hanno avuto l'effetto opposto: la musica raga è stata quella che ha provocato il maggior rallentamento del battito cardiaco. Durante le pause fra un brano e l'altro, tutti gli indici fisiologici sono scesi al di sotto di quelli registrati prima che i partecipanti cominciassero l'esperimento. Questo effetto si è verificato a prescindere dagli stili musicali o dalle preferenze dei soggetti, ma è risultato più marcato per i musicisti, addestrati a sincronizzare il proprio respiro con le frasi musicali, nei quali si è ridotta anche l'attività del sistema nervoso simpatico.

Ascoltare la musica può quindi avere un effetto simile a quello delle tecniche di rilassamento: sia ricorrendo a brani lenti e meditativi, ma anche utilizzando pezzi ritmati e veloci alternati a pause di silenzio, che rallentano parametri circolatori e respiratori, e possono influenzare anche il sistema nervoso autonomo. Effetto che potrebbe essere sfruttato per chi soffre di disturbi cardiaci, ma anche in chiave di prevenzione. (da selezione sul Web)

"...bessi fa bessi e ... peoci fa peoci..."

#### SITI INTERNET

- il sito della nostra Associazione; [www.amicidelcuoreveneziana.org](http://www.amicidelcuoreveneziana.org)
- il sito del Coordinamento Triveneto al quale siamo federati: [www.trivenetocuore.it](http://www.trivenetocuore.it)
- il sito del coordinamento nazionale al quale aderisce anche la nostra Associazione: [www.conacuore.it](http://www.conacuore.it)

*I Soci che dispongono di un computer, ora potranno consultarli, tenendo presente che quello della nostra Associazione dovrà essere aggiornato e ampliato.*