

# ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO

## GRUPPO CUORE NUOVO

### MILANO

Pubblicazione O.D.V. "GRUPPO CUORE NUOVO" di Milano - Via Agostino De Pretis, 13 - 20142 Milano  
NOTIZIARIO INFORMATIVO PER I SOCI - NON IN VENDITA - Composizione, stampa e diffusione in proprio.

Aderente a: CONACUORE  Coordinamento Nazionale Associazioni del Cuore

ANNO XXXI - N. 1  
2023

## Auguri per un sereno Natale 2023



*Carissimi soci,*

*come negli anni passati questo è il momento in cui si valutano i risultati delle attività di prevenzione, scopo della nostra Organizzazione di Volontariato, effettuate nel corso dell'anno per i pazienti dimessi dall'Ospedale San Paolo, nelle scuole e nelle Aziende della nostra Provincia.*

*Sono convinta che la nostra attività, oggi come ieri, ma forse più di ieri, sia un valore aggiunto per le scuole, per le aziende, ma soprattutto per voi soci e per le vostre famiglie che continuate da anni a sostenere la missione di Gruppo Cuore Nuovo, sono altresì felice che la presenza nel territorio di una Organizzazione come la nostra possa far comprendere quanto sia importante il volontariato.*

*Il fattivo contributo che la nostra Organizzazione sta fornendo alla comunità è stato riconosciuto dalla Fondazione Policlinico Ca' Granda di Milano, attraverso la stipula di apposita convenzione che valorizza altresì la nostra missione.*

*Ringrazio tutti voi che vi siete impegnati nel nostro progetto di crescita, chi confrontandosi in modo critico, chi promuovendo la nostra Organizzazione.*

*Per il futuro non esiteremo a far conoscere le nostre esperienze formative, se possibile raccontandole attraverso le e-mail o, meglio, il nostro sito internet, perché ritengo utile e fondamentale coinvolgere il maggior numero di persone nell'attività di prevenzione.*

*Il Natale è tempo di speranza e riconoscenza. Personalmente, voglio con tutto il cuore ringraziarvi per esserci stati vicini nei nostri sforzi, piccoli e grandi.*

*Buon Natale e Felice Anno Nuovo a Voi e alle Vostre famiglie.*

*Luisa Cattaneo*



# SINTOMI CARDIOVASCOLARI: E' SEMPRE COLPA DEL CUORE?



*Dott. Alberto Lomuscio*

## INTRODUZIONE

Nella nostra epoca l'avvento di Internet, oltre a un aumento considerevole delle possibilità di auto-documentazione tramite i mass-media, i giornali e la divulgazione medica in genere, tutto ciò ha portato a un aumento ragguardevole dell'attenzione del pubblico

non medico nei confronti di sintomi, turbe organiche e patologie (vere o presunte, reali o psicosomatiche), generando una crescita della domanda di informazione e di approfondimento senza precedenti nei confronti di vari campi della medicina.

Noi medici tendiamo a mettere in guardia i nostri amici e pazienti dalle dichiarazioni del "Prof. Google" e del "Dott. Internet", ma spesso queste entità elettroniche diffondono notizie e informazioni che spesso andrebbero analizzate e non di rado prese con le molle.

A questo proposito ho voluto prendere in considerazione un certo numero di sintomi che richiamano l'apparato cardiovascolare, per tentare di distinguere le situazioni realmente rischiose da quelle che lo sono soltanto in apparenza.

In particolare, possiamo cominciare a dire che i sintomi di un presunto disturbo cardiaco includono:

- Alcuni tipi di dolore, in particolare il dolore toracico
- Il respiro affannoso, a riposo o dopo sforzo fisico, o anche a seguito di emozioni
- Palpitazioni
- Vertigini, instabilità posturale, senso di mancamento fino a veri e propri svenimenti
- Gonfiore in varie parti degli arti inferiori.

Invece, i sintomi relativi a presunte turbe della circolazione periferica includono:

- Dolore di un arto (di solito una gamba)
- Crampi muscolari con o senza affaticamento muscolare
- Gonfiore con o senza intorpidimento
- Cambiamento di colore della pelle nella parte interessata

## DOLORE TORACICO

Le cause più frequenti di dolore toracico, alcune delle quali comprendono anche le cardiopatie, sono le seguenti:

- Patologie delle costole, dei muscoli intercostali, dei nervi toracici
- Pleurite (infiammazione della membrana che avvolge i polmoni)
- Pericardite (infiammazione della membrana che avvolge il cuore)
- Turbe varie dell'apparato digerente (reflusso gastroesofageo, spasmo esofageo, ulcera o gastrite, patologie della cistifellea)
- Cardiopatia coronarica (infarto, angina pectoris)
- Dolori toracici su base psicosomatica, fitte intercostali senza evidenze patologiche

Cause fortunatamente più rare, ma molto più gravi e pericolose, alcune su base cardiaca e altre no, sono le seguenti:

- Dissezione della parete dell'aorta toracica (è una lacerazione da trattare con la cardiocirurgia d'urgenza)
- Pneumotorace iperteso (è una forma di "sgonfiamento acuto" improvviso di un polmone)
- Rottura dell'esofago (sindrome di Boerhaave)
- Tromboembolia polmonare

Vi sono alcuni segnali d'allarme, in presenza di dolore toracico, che devono far pensare a forme più serie e preoccupanti, anche se la valutazione complessiva del quadro clinico spetta sempre al medico. Questi segnali d'allarme sono:

- Dolore oppressivo, crampiforme, violento
- Dispnea (respiro affannoso)
- Sudorazione fredda
- Nausea o vomito
- Senso di svenimento
- Sensazione di battito cardiaco rapido e/o irregolare





Un'attività fisica regolare è un vero e proprio farmaco per la prevenzione e la cura delle malattie cardiache

09:30 ✓✓

## VERTIGINI

Capogiri o stordimento al passaggio in posizione eretta da una posizione seduta o distesa possono essere legati a un imperfetto adattamento della pressione sanguigna che non si autoregola subito per correggere l'azione della forza di gravità.

Questo perché, al passaggio alla posizione eretta, la gravità provoca l'accumulo di sangue nelle vene degli arti inferiori e del tronco con conseguente calo della pressione e della perfusione cerebrale, calo che è la causa dei capogiri.

Quando invece il meccanismo di compensazione funziona adeguatamente, il sistema nervoso aumenta la frequenza cardiaca e costringe i vasi, riportando la pressione a valori normali: la parte del sistema nervoso responsabile di questo processo compensatorio è il sistema nervoso autonomo (o neurovegetativo vago-simpatico).

Le cause più comuni di questo disturbo sono:

- Ridotto volume ematico (da disidratazione o emorragia)
- Vari farmaci, per esempio anti-ipertensivi a dosi eccessive
- Allettamento prolungato
- Alterazioni dei surreni
- Disfunzione del sistema nervoso neurovegetativo

Anche nel caso delle vertigini vi sono alcuni segnali d'allarme che devono far orientare verso situazioni più delicate. Essi sono:

- Sangue nelle feci, o feci nere e di consistenza catramosa.
- Alterazioni della capacità di coordinazione motoria o dell'equilibrio, o della deambulazione
- Cadute o svenimenti
- Dolore toracico associato

Nell'antica medicina cinese il cane era l'animale che simboleggiava il cuore, compreso l'insieme delle emozioni che il cuore rappresenta.

## PALPITAZIONI

In condizioni di normalità il battito cardiaco non viene generalmente percepito, mentre può essere avvertito quando la frequenza aumenta, diviene irregolare per la presenza di aritmie, come la fibrillazione atriale.

Cause di palpitazione o di tachicardia possono essere le seguenti:

- Esercizio fisico
- Forti emozioni (paura, ira, ansia, etc)
- Anemia
- Calo della pressione da varie cause
- Febbre
- Disidratazione
- Aritmie di varia genesi (fibrillazione atriale, extrasistolia e altre)

Anche nel caso delle palpitazioni vi sono alcuni segnali d'allarme che devono far orientare verso situazioni più delicate. Essi sono:

- Senso di svenimento o franca perdita di coscienza
- Presenza di dolore o oppressione toracica
- Affanno respiratorio
- Ereditarietà per cardiopatie
- Comparsa dei sintomi durante lo sforzo





segnali d'allarme che devono far orientare verso situazioni più delicate. Essi sono:

- Insorgenza improvvisa
- Gonfiore di un solo arto inferiore
- Dolore molto intenso
- Respiro affannoso
- Tosse con emissione di sangue

## **DOLORE AGLI ARTI**

Le cause più comuni sono:

- Trombosi venosa profonda (coagulo di sangue in una vena profonda del polpaccio)
- Infezione batterica della cute
- Compressione di un nervo spinale
- Occlusione arteriosa acuta
- Infezione di un tessuto molle profondo (raro)

Anche nel caso del dolore degli arti vi sono alcuni segnali d'allarme che devono far orientare verso situazioni più delicate. Essi sono:

- Dolore grave e improvviso
- Arto freddo e pallido
- Dolore toracico, affanno, sudore freddo con palpitazioni
- Stato confusionale, febbre alta, collasso
- Comparsa improvvisa di gonfiore, vesciche e macchie bluastre su un arto
- Fattori di rischio per trombosi venosa profonda, come recente intervento chirurgico, allettamento o ingessatura di un arto inferiore
- Deficit nervosi di nuova insorgenza, come debolezza o perdita di sensibilità dell'arto interessato.

## **CONCLUSIONI**

Queste considerazioni, ben lungi dall'essere esaustive, servono però a gettare un po' di luce su vari disturbi che possono talora assomigliare, talaltro a corrispondere a situazioni patologiche ben definite.

Premesso che è sempre bene ricorrere al consiglio di un medico in caso di disturbi di incerta interpretazione, è bene però ricordare di non fidarsi di valutazioni che non provengono da fonti certe ed esperte.

E' ovvio che il lavoro fatto in questo articolo potrebbe essere adatto anche in situazioni di ordine non car-

## **GONFIORE DEGLI ARTI**

Il gonfiore è legato ad un eccessivo accumulo di liquidi nei tessuti, e può essere diffuso o limitato a un singolo arto o a una parte di esso (per esempio, un piede).

Se è diffuso, può essere dovuto a insufficienza cardiaca, insufficienza epatica o sindrome nefrosica, tutte cause di ritenzione di liquidi.

Un'altra causa di gonfiore è legato all'accumulo di sangue negli arti inferiori.

Molti soggetti sovrappeso mostrano gonfiore di lieve entità al termine della giornata, che in genere scompare durante la notte. Se però vi è insufficienza venosa cronica, non si ha il miglioramento del mattino successivo.

Molte donne presentano normalmente un certo grado di gonfiore durante gli ultimi mesi di gravidanza, ma se il gonfiore è notevole, in particolare se interessa anche le mani o il volto ed è associato a ipertensione arteriosa, esiste il rischio di pre-eclampsia, che può essere anche molto grave.

Anche nel caso del gonfiore degli arti vi sono alcuni





diologico, in quanto il concetto di fondo è la valutazione corretta e il riconoscimento di sintomi potenzialmente pericolosi.

Per essere sempre al passo coi tempi, è diritto-

dovere di ogni medico tenersi aggiornato con le modalità previste dalle vigenti leggi (Educazione Continua in Medicina, ECM), oltre che con letture specialistiche e conferenze a tema.



# Il colesterolo: un cattivo nemico da combattere



Fondazione IRCCS Ca' Granda  
Ospedale Maggiore Policlinico

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia



Il colesterolo appartiene alla famiglia dei lipidi o grassi, è una componente fondamentale della membrana delle cellule ed è presente nel sangue e in tutti i tessuti. In quantità fisiologiche è indispensabile per la costruzione delle cellule, mentre quando i livelli circolanti sono alti, costituisce uno dei fattori di rischio maggiori per le malattie cardiache.

L'ipercolesterolemia può causare la formazione di placche aterosclerotiche provocando infarto e ictus per ostruzione al passaggio del sangue.

*Prof. Stefano Carugo*

## Che cos'è il colesterolo?

Il colesterolo è un grasso presente nel sangue che viene in gran parte prodotto dall'organismo, mentre in minima parte viene introdotto con la dieta.

Il colesterolo presente nel sangue viene trasportato all'interno di strutture molecolari chiamate lipoproteine. Si riconoscono almeno due tipi principali di lipoproteine: le lipoproteine a bassa densità o LDL (Low Density Lipoprotein), conosciute anche come colesterolo "cattivo", perché trasportano l'eccesso di colesterolo dal fegato alle arterie e lo rilasciano nei vasi con conseguente aterosclerosi; le lipoproteine ad alta densità o HDL (High Density Lipoprotein), conosciute a loro volta come colesterolo "buono o spazzino", perché favoriscono la rimozione del colesterolo dal sangue e la sua eliminazione attraverso i sali biliari, proteggendo di fatto il cuore e i vasi.

## Quali sono le cause dell'ipercolesterolemia?

Diverse condizioni sono associate allo sviluppo di un colesterolo alto e tra queste si possono elencare: sovrappeso, obesità, un'alimentazione non sana, l'abitudine al fumo – che a lungo termine danneggia i vasi sanguigni e accelera il processo di sclerosi delle arterie- e la mancanza di attività fisica. Alcune malattie metaboliche, come il diabete, sono spesso associate a ipercolesterolemia. Alcuni individui sono invece geneticamente predisposti a sviluppare l'ipercolesterolemia: è una condizione nota come "ipercolesterolemia ereditaria o familiare" ed è associata ad una serie di mutazioni genetiche.



## Diagnosi

Il colesterolo alto può essere facilmente diagnosticato attraverso un esame del sangue. Sarà in questo modo possibile dosare i livelli di colesterolo totale, colesterolo LDL e colesterolo HDL. I valori sono espressi in milligrammi per decilitro (mg/dl) e sono stati associati a gradi differenti di rischio cardiovascolare. Mentre sono auspicabili livelli bassi di colesterolo totale e di colesterolo LDL, sono desiderabili livelli alti di colesterolo HDL.

## Trattamenti

Più basso è meglio è! La prevenzione è la strategia principale per mantenere la colesterolemia entro i livelli consigliati ma nel caso si renda necessario il ricorso al trattamento farmacologico, diverse sono le opzioni a disposizione ma l'importante è non trascurarlo e trattarlo!

Non bisogna aspettare troppo a trattare l'ipercolesterolemia perché, come detto precedentemente, la formazione di placche aterosclerotiche può comportare un serio problema.

Terapie di associazione prefissate e modifica degli stili di vita rappresentano i 2 pilastri fondamentali per una vera lotta al colesterolo!

### RECOMMENDED TREATMENT GOALS FOR LDL-LOWERING

Risk category	LDL goals (starting with untreated LDL-C)	
	2019	
Very-high-risk	1 A	<1.4 mmol/L (55 mg/dL) and >50%↓
High-risk	1 A	<1.8 mmol/L (70 mg/dL) and >50%↓
Moderate-risk	IIa A	< 2.6 mmol/L (100 mg/dL)
Low-risk	IIb A	<3.0 mmol/L (115 mg/dL)

MORE INTENSIVE REDUCTION OF LDL-C ACROSS CV RISK CATEGORIES



# PREVENZIONE SECONDARIA DELLE MALATTIE CARDIOVASCOLARI COME VIVERE BENE DOPO UN INFARTO



La prevenzione secondaria delle malattie cardiovascolari è l'insieme degli interventi finalizzati a ridurre il rischio di un nuovo evento in pazienti che già hanno avuto un infarto o altro episodio acuto coronarico.

Si realizza attraverso:

*Dott. Giuseppe Occhi*

- terapia farmacologica, la cui efficacia è documentata da numerosissimi studi ma che da sola non basta: è indispensabile anche l'adozione di idonei stili di vita: abolizione del fumo, attività fisica, corretta alimentazione, ecc.

Uno dei principali problemi della prevenzione secondaria è quello dell'aderenza alle terapie prescritte, che troppo spesso vengono autoridotte o addirittura autosospese dai pazienti stessi.

In media a distanza di un anno dall'evento cardiaco i fattori di rischio cardiovascolare sono ancora presenti nella maggior parte dei pazienti: quasi il 30% continua a fumare, il 45% ha un'attività fisica insufficiente ed oltre il 70% è in sovrappeso!

Solo una piccola percentuale poi ha raggiunto gli obiettivi indicati per quanto riguarda i valori di colesterolo, glicemia e di pressione arteriosa.

È per questo che il miglioramento dello stile di vita e un'ottimale aderenza alla terapia farmacologica sono uno degli obiettivi che la cardiologia riabilitativa si prefigge.

Ottenere l'aderenza alla terapia è un lavoro di gruppo, dove l'impegno di ciascuno è importante per raggiungere il risultato finale: pazienti e caregiver, medici, farmacisti, istituzioni; tutti devono collaborare.

È proprio su questo che è in atto sui media una campagna di sensibilizzazione promossa da Conacore e Fondazione Italiana per il Cuore (<https://www.alcuoredelladerenza.it>) con lo slogan "Tutti per uno - L'aderenza è un gioco di squadra".

Ma prevenzione secondaria non deve limitarsi solamente a prevenire le recidive, ma anche- e forse soprattutto- a migliorare lo stato generale della qualità di vita di un paziente.

Chi si è occupato di riabilitazione cardiologica, ha potuto constatare come spesso un evento acuto comporti problemi più nella mente che nel cuore: ansia, incertezze, paure ...

Sono parecchie le paure dei cardiopatici; hanno paura di tutto: fare esercizio fisico, fare una buona mangiata, guidare l'automobile, andare in aereo, praticare uno sport, fare un'escursione, riprendere insomma una vita normale.

Spesso le precauzioni che adottano "per il cuore" peggiorano non poco la loro esistenza. Una persona su cinque sviluppa sintomi depressivi e/o di rabbia che hanno effetti cardiotossico e possono incidere negativamente sulla prognosi a distanza.

Queste sono osservazioni importanti che non devono far perdere di vista l'aspetto globale della persona.

Più che gestire la rabbia e contrastare la depressione è bene puntare sulla resilienza, la capacità di trarre forza propulsiva dalla malattia e sull'ottimismo delle persone che formulano aspettative e si applicano per raggiungerle.

Alcuni pazienti dicono che quanto capitato non è stato così terribile e che oggi stanno meglio di prima. L'infarto è stato un segnale di avvertimento che qualcosa doveva essere cambiato urgentemente. Molti che si preoccupavano solo del lavoro trascurando la famiglia, si sentono fisicamente meglio





---

dopo l'infarto perché la riabilitazione ha dato loro un rinnovato piacere nell'esercizio fisico e di conseguenza stanno di nuovo conducendo uno stile di vita molto più attivo e salutare.

Ritornando al titolo, per vivere bene dopo un infarto, per raggiungere una condizione di benessere, occorre dunque ritrovare la fiducia e guardare avanti con ottimismo.

Preveniamo le recidive assumendo i farmaci prescritti, praticando regolare attività fisica, controllando l'alimentazione, smettendo di fumare, ecc. ma preveniamole anche evitando isolamento sociale, ansia, depressione, rabbia, che sono fattori di rischio, mentre l'ottimismo è un fattore protettivo.

Non dobbiamo ammantare di cupo grigiore la malattia del cuore in generale, ma dobbiamo vederla come un male relativo, parziale e ampiamente curabile, considerandolo e vivendolo come qualcosa di "benigno", di non più pericoloso.

"Io penso positivo" canta Jovanotti. Facciamo come lui!

Un ruolo certamente importante, oltre a quello dei medici e dei familiari, è quello delle "associazioni del cuore".

Tra queste il Gruppo Cuore Nuovo, da oltre trent'anni in prima fila con le sue numerose iniziative: incontri di educazione sanitaria, prevenzione, corsi di ginnastica, addestramento alle manovre di RCP, attività ricreative e culturali.

Fra tutte un esempio che trova ampio consenso: l'iniziativa "un cardiologo al tuo fianco" che consiste nell'incontrare periodicamente pazienti ed i loro familiari per parlare dei loro problemi permettendo un dialogo col medico, non viziato dai ritmi della corsia né dai tempi stretti di una visita ambulatoriale.

Il trovarsi con persone che hanno vissuto esperienze simili, il confrontarsi, il condividere momenti di allegria sono momenti molto importanti che aiutano a "vivere bene" e a migliorare l'aderenza alle terapie.

Insieme per vincere- Insieme per vivere bene!

Cinquanta anni fa la terapia dell'infarto era quella delle 3 elle: Lana (caldo), Letto (riposo assoluto), Latte (dieta leggera) per i primi 40 giorni; in seguito vita sedentaria e domanda di invalidità, che non veniva negata a nessuno.

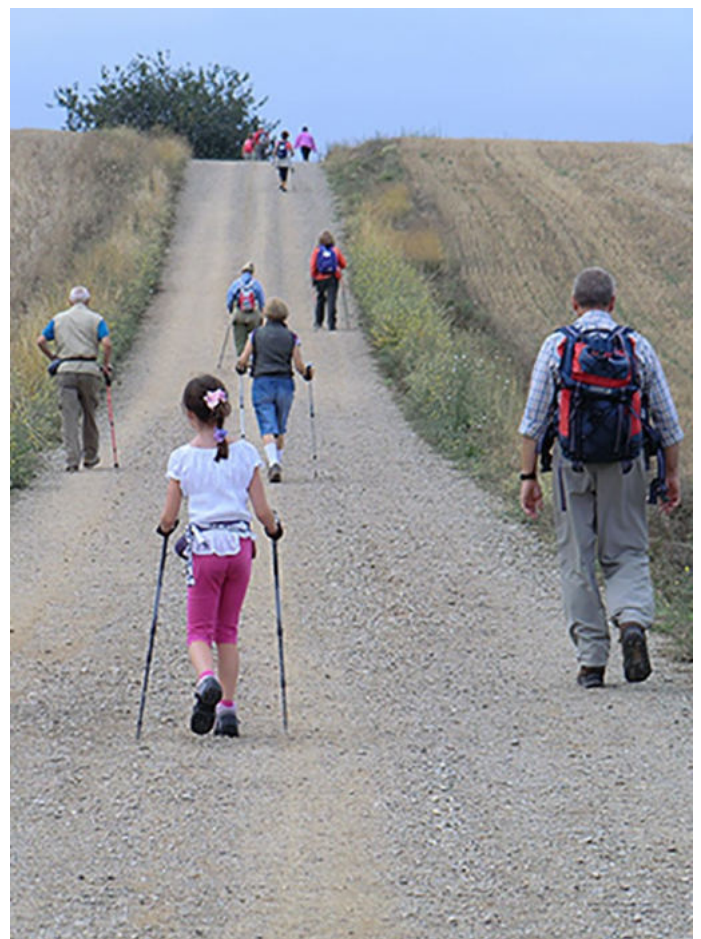
Oggi le cose sono radicalmente cambiate. L'infarto apre anche nuove prospettive:

sci di fondo- sci discesa- Stramilano, ecc.

Concludiamo con la testimonianza di un paziente che ha percorso a piedi 756 Km del cammino di Santiago: "la consapevolezza che un infartuato può camminare a lungo come tutti, la constatazione di un benessere psicofisico dovuto anche alla certezza di essere normale, sono stati tra i significativi risultati della mia esperienza.

Convinto che il cammino è vita quest'anno ripartirò per 761 Km, non avendo più dubbi ma solo convinzioni.

Che dopo il temporale possa ritornare per tutti il sereno!



# Studio non invasivo delle aritmie



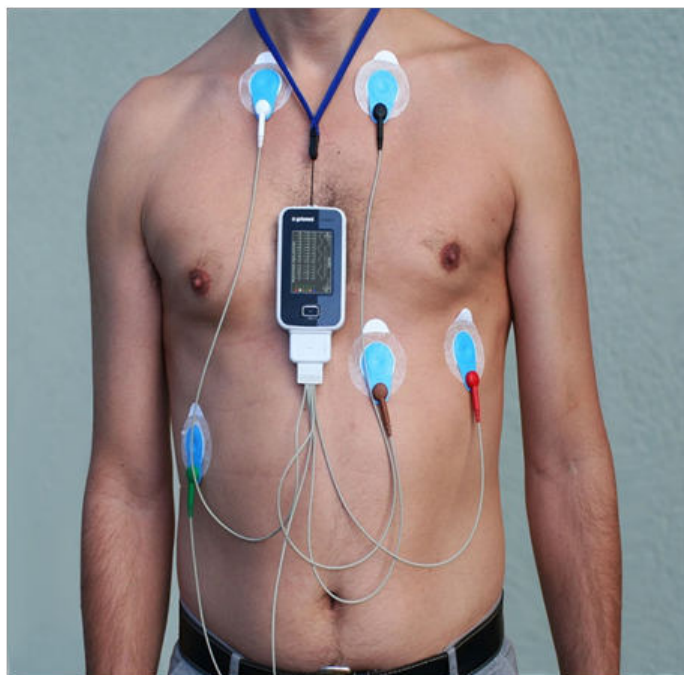
**Dott. Diego Tarricone**

Lo studio non invasivo delle aritmie è iniziato oltre 60 anni fa: le prime registrazioni HOLTER (singolo canale ECG) datano dagli anni '60' e focalizzarono l'attenzione sulle aritmie. Negli anni '70 e '80 la registrazione su 2 canali si concentrò ulteriormente sulle aritmie cardiache e aggiunse l'osservazione del segmento ST. Successivamente il diffondersi della tecnica di registrazione su 3 canali (fine anni

'80), insieme all' utilizzo di microcomputers, algoritmi informatici di analisi, e tecniche di archiviazione digitali) hanno permesso l' analisi delle modificazioni del ciclo RR ( variabilità della frequenza cardiaca), misure complesse del QRS (QT, QTc, QTm) e la registrazione ECG ad alta risoluzione con la tecnica del "signal averaging" (valutazione del substrato elettrofisiologico miocardico, come i potenziali tardivi, ECG fetale, etc).

La ELETTRCARDIOGRAFIA DINAMICA (24-48-72 ore) è un un test non-invasivo utilizzato per valutare le varia-

zioni ECGrafiche in una larga varietà di disturbi cardiaci. L'utilità clinica dell' ECG DINAMICO (messo a punto da Norman J. HOLTER nel 1957) consiste nella capacità di esaminare un pz per un prolungato periodo di tempo,



## Evoluzione dei registratori



A bobina



A cassetta



Carta flash



Scheda di memoria SD



permettendo l'attività ambulatoriale e facilitando l'analisi ECGrafica in condizioni dinamiche (sia fisiche che psicologiche). La correlazione tra i sintomi del paziente (sincopi, palpitazioni, vertigini o altro) e il riscontro del tracciato elettrocardiografico dell'Holter consentono di effettuare una diagnosi precisa dell'aritmia o – al contrario – di poterne escludere la presenza.

Purtroppo le registrazioni holter hanno un tempo limitato: 24, 48 o 72 ore a volte non sono sufficienti a diagnosticare, per esempio, una tachicardia che avviene soltanto e imprevedibilmente in media una volta al mese o anche più raramente. Per una diagnosi di questi episodi

di cardiopalmo, generalmente "tachicardie", sono stati perciò messi a punto dei dispositivi chiamati event recorder, registratori, cioè, in grado di registrare solo la traccia elettrocardiografica nel momento della comparsa dei sintomi o – in alcuni casi – del riconoscimento automatico di alcune aritmie.

La U.O. di Cardiologia del San Paolo è in possesso da tempo di un particolare event recorder, chiamato SpiderFlash-t.

Esso è in grado di riconoscere automaticamente alcune anomalie del ritmo e di registrarle su una scheda di memoria.

### SpiderFlash-t è :

- Un Event Recorder di ultima generazione
- Dotato di una memoria di grandi dimensioni
- Pratico e sicuro per operatori e pazienti
- Dedicato a pazienti, sintomatici e asintomatici
- Studiato per la registrazione di eventi aritmici rari

### Modalità Operativa: Auto trigger [A.T.]

- Riconoscimento automatico delle anomalie del ritmo
  - Ritmi irregolari
  - Intervalli RR aberranti
  - Pause
- Riconoscimento automatico di Eventi Atriali e Ventricolari (in modo indipendente)
  - Battiti (isolati, coppie, runs)
  - Episodi di Bradicardia e Tachicardia



I punti deboli di tale modalità di registrazione sono la durata delle batterie (circa 15 giorni, poi la registrazione può proseguire se vengono sostituite da batterie nuove) e la necessità di sostituire ogni giorno gli elettrodi cutanei.

Per ovviare a questi inconvenienti e poter registrare fenomeni aritmici che avvengono più raramente, il Gruppo Cuore Nuovo ha recentemente donato all'U.O. di Cardiologia del San Paolo un moderno event recorder, il Checkme Plus.

La sua batteria dura diverse settimane e il dispositivo non richiede l'applicazione di elettrodi, però deve essere utilizzato dal paziente in occasione dei sintomi: egli deve attivare manualmente la registrazione al momento della comparsa della tachicardia. Il dispositivo ha anche la possibilità di effettuare il monitoraggio di altri parametri.



#### Registrazione ECG Manuale



Registrazione ECG in 20 secondi  
 Funzionamento wireless  
 Frequenza di campionamento 500 hz  
 Rilevazione parametri QT/QTc  
 Rilevazione Segmento ST  
 Doppio cavo per rilevazione tracciato Ecg sulle 24 ore (opzionale)

#### Monitor del sonno



Monitoraggio apnee ostruttive e altri disturbi del sonno  
 Registrazione fino a 10 ore  
 Comodo bracciale con sensore

#### Pulsossimetro



Sensore SPO2 integrato  
 Controllo saturazione ossigeno, frequenza del polso  
 Sensore via cavo (opzionale)

#### Cloud e controllo in remoto



App di gestione gratuita  
 Visualizzazione sul touchscreen del dispositivo o su smartphone e tablet  
 Salvataggio e invio del tracciato in modo rapido e sicuro al proprio medico  
 Generazione report



# Giornata Mondiale del Cuore 2023

Il 29 settembre è stata celebrata in Italia e nel mondo la Giornata Mondiale per il cuore, che per il Paese è coordinata dalla Fondazione Italiana per il cuore, membro attivo e rappresentante nazionale della World Heart Federation in stretta collaborazione con Conacuore, partner storico di questa iniziativa.



L'obiettivo principale è quello di

prevenire le malattie cardiovascolari, promuovendo insieme azioni collettive con lo scopo di stimolare le Istituzioni nazionali e locali a focalizzarsi sulla prevenzione cardiovascolare e ad attivarsi concretamente per ridurre la mortalità, prevenire decessi prematuri e salvare vite umane.

"PER IL CUORE, CON IL CUORE, PER TE" è stato il motto della Giornata Mondiale per il cuore 2023, proposto dalla World Heart Federation, da evidenziare durante la "Giornata", quale invito a diventare protagonisti della nostra salute.

Nell'ambito di tali iniziative, Domenica 24 Settembre 2023, presso l'atrio dell'Ospedale San Paolo, si è svolta la campagna di prevenzione delle malattie cardiovascolari organizzata dall'Unità Operativa di Cardiologia in collaborazione con l'Organizzazione di Volontariato "Gruppo Cuore Nuovo".

Nella mattinata è stata effettuata la valutazione del Rischio Cardiovascolare Glo-



bale con l'offerta della misurazione, a tutti i soggetti che si sono presentati, della glicemia, della colesterolemia totale, della pressione arteriosa. Era inoltre presente una dietista del Servizio Dietetico dell'Ospedale, per una valutazione della massa corporea, del peso-forma e per dispensare utili consigli dietetici in base alla patologia del soggetto. Non sono





mancate anche quest'anno le collaborazioni di uno pneumologo e di una psicologa del Centro Antifumo dell'Ospedale, per fornire informazioni utili sui metodi migliori per potersi liberarsi dal vizio del fumo.



La manifestazione ha riscosso il consueto successo, con una partecipazione nutrita di persone di varie età e patologie. E' stata l'ultima manifestazione da me organizzata (la prima nel lontano 2006), visto che il prossimo anno sarò in pensione e quindi non più operante presso la Cardiologia del San Paolo. Rimango però membro del Gruppo Cuore Nuovo e – come tale – continuerò a collaborare con il mio successore per la buona riuscita della manifestazione.

**Diego Tarricone**



GRUPPO CUORE NUOVO



Ospedale San Paolo  
Polo Universitario

Sistema Socio Sanitario

Regione  
Lombardia

ASST Santi Paolo e Carlo



# Siamo tornati a Bormio



**Dott.ssa Loredana Frattini**

Dopo 2 anni il 20 ottobre u.s. siamo tornati a Bormio per organizzare nel pomeriggio, con la nostra associazione, su invito del dottor Occhi, il retraining del corso di BLSd per laici alla Residenza Sanitaria per Anziani (RSA) "Casa del Sorriso". Gli istruttori: dott. Tarricone, dott.ssa Frattini, la Presidente Luisa Cattaneo e il socio Guido Galbiati, hanno fatto eseguire il refresh del corso alle operatrici sanitarie, che con molto interesse, entusiasmo e soprattutto con professionalità hanno ripercorso i passaggi previsti, dalla sicurezza al riconoscimento dell'arresto cardiaco, dall'allerta al 112, alla RCP e uso del defibrillatore, fino alla disostruzione delle vie aeree, evento spesso fatale negli anziani.



La mattina seguente, sabato 21 ottobre, abbiamo organizzato il corso completo di BLSd per le operatrici che non erano in possesso della abilitazione. Anche questa fase è stata accolta con molto interesse e grande professionalità. Le operatrici hanno seguito la teoria e hanno fatto pratica sotto la guida dei nostri istruttori, raggiungendo subito ottima manualità e competenza.

Nel pomeriggio di sabato 21 ottobre, si è svolto l'evento di musicoterapia molto gradito dagli anziani ospiti, che come due anni prima, hanno partecipato sia con richieste di canzoni che cantando insieme ai nostri musicisti: Claudio e Guido.

Grazie anche all'amico Rino per il supporto tecnico relativo agli strumenti.

Il Direttore del Centro di Formazione BLSd dott. Tarricone si è esibito in alcune canzoni, seguito con piacevole interesse dalle sue discendenti in questa doppia performance.

Prima della partenza un ospite (Alessandro, che ringraziamo) ha omaggiato la nostra associazione con piccoli oggetti artigianali da lui eseguiti, per decorare la nostra sede e ricordare a tutti noi l'esperienza bormina.



---

# RINGRAZIAMENTI

La presenza nei territori di una Organizzazione come la nostra fa comprendere quanto sia importante che una vita possa essere salvata dall'arresto cardiocircolatorio se tempestivamente si interviene con la RCP e l'uso del defibrillatore.

L'utilità della nostra Organizzazione non va mai vista e ricondotta alla singola prestazione, ma deve essere valutata in un arco temporale di più anni, tenendo presente che Voi, carissimi soci, con esperienze e storie diverse, spesso anche difficili, siete la spina dorsale, il cuore pulsante, di tutte le attività del Gruppo.

Quest'anno abbiamo fatto importanti passi in avanti, siamo cresciuti, ci siamo organizzati per rispondere alle numerose richieste di formazione. Vogliamo farlo ancora e meglio, guardando al futuro con fiducia e spirito costruttivo.

All'ospedale San Paolo la "Giornata Mondiale del Cuore" si è svolta con notevole afflusso di persone (circa n. 100) alle quali ad ognuna è stato valutato il rischio cardiologico.

Agli alunni del quinto anno delle scuole superiori (licei Marconi – Tito Livio, ecc.) abbiamo aggiunto quelli del quarto anno ed i loro professori, incrementando così il numero di soggetti a cui insegnare la tecnica delle CTE (compressioni toraciche esterne) fondamentale per tenere in vita una persona colpita da arresto cardiocircolatorio.

Un particolare apprezzamento è diretto al dott. Alberto Lomuscio che ancora oggi si dedica con passione alla giornata di approfondimento a favore dei soci e dei pazienti dimessi dal Reparto di cardiologia dell'Ospedale San Paolo.

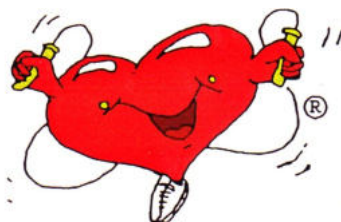
Un sentito ringraziamento al dott. Tarricone e alla dott.ssa Frattini per la direzione tecnica dei corsi BLS Da (Rianimazione Cardiopolmonare e uso del Defibrillatore), nonché a Pinuccia e Guido Galbiati per il loro impegno nella gestione delle pratiche amministrative dell'Organizzazione.

Da parte di tutto il direttivo un sincero ringraziamento l'ho rivolto al Prof. Carugo che sempre ci segue ed è partecipe delle nostre iniziative. Ricordo la manifestazione annuale in Duomo "100 gradini per la vita", di cui il Professore è uno dei promotori.

A tutti i volontari va il mio ..... Grazie di Cuore !!

**Luisa Cattaneo**





# ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO PER LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE CARDIOVASCOLARI, RIABILITAZIONE POST-INFARTO E POST-INTERVENTO CARDIOCHIRURGICO

Associazione iscritta nel Registro Generale Regionale del Volontariato della Lombardia al foglio 278, n. 1105  
Associazione iscritta nel Registro Anagrafico delle Associazioni del Comune di Milano, al foglio 11, n. 71

## IL CARDIOLOGO RISPONDE

Cari lettori,

nell'ambito del notiziario della nostra Organizzazione, abbiamo deciso di dedicare una rubrica alle vostre domande su temi cardiologici. Pertanto ci incaricheremo di rispondere, per quanto sarà possibile, o di "girare" i vostri quesiti ad altri cardiologi che lavorano nell'Ospedale San Paolo: aritmologi, emodinamisti, ecocardiografisti e altri colleghi ci aiuteranno a chiarire dubbi o a fornire spiegazioni alle vostre domande. Vi prego pertanto di inviarle ai seguenti indirizzi di posta elettronica: [diego.tarricone@ao-sanpaolo.it](mailto:diego.tarricone@ao-sanpaolo.it) oppure [loredana.frattini@gmail.com](mailto:loredana.frattini@gmail.com) oppure [g.occhi@libero.it](mailto:g.occhi@libero.it) oppure [albertolomuscio@libero.it](mailto:albertolomuscio@libero.it) o di indirizzarle per posta a: Gruppo Cuore Nuovo, rubrica "Il cardiologo risponde", Via A. Depretis, 13 - 20142 Milano.

Cordialmente, *Diego Tarricone*



Dott. Diego Tarricone



Dott.ssa Loredana Frattini



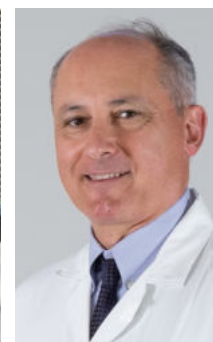
Dott. Giuseppe Occhi



Dott. Alberto Lomuscio



Prof. Stefano Carugo



Prof. Marco Guazzi

Caro Socio,  
ti segnalo la possibilità per aiutarci a far progredire la nostra Organizzazione, senza alcuna spesa da parte tua: **IL 5 PER MILLE**. Da alcuni anni, infatti, si può scegliere di devolvere una quota pari al 5 per mille dell'Irpef a **GRUPPO CUORE NUOVO** (senza rinunciare all'8 per mille per le confessioni religiose).

Basta compiere due semplici operazioni al momento della compilazione del modello integrativo CUD, del modello Unico Redditi Persone Fisiche o del Modello 730; apporre la propria firma nel riquadro "sostegno delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale ..." e inserire nello spazio dedicato, il Codice Fiscale di Associazione

**GRUPPO CUORE NUOVO** che è il seguente: **92007430140**.

SEDE LEGALE E OPERATIVA VIA AGOSTINO DE PRETIS, A - 20142 MILANO - RECAPITO POSTALE C/O BONDIOLO-GALBIATI - VIA LEONE TOLSTOI, 45 - 20146 MILANO  
internet: [www.gruppocuorenuovo.it](http://www.gruppocuorenuovo.it) - e-mail: [guido\\_galbiati@fastwebnet.it](mailto:guido_galbiati@fastwebnet.it)

I versamenti delle quote associative e delle erogazioni liberali (detrattibili o deducibili, queste, dal reddito - D. Lgs. 460/97) possono effettuarsi sui conti correnti aperti presso

1) Banca Unicredit Agenzia 08201 - Piazza Napoli, 15 - Milano

Conto Corrente N° 102958998

**Codice IBAN: IT7210200801673000102958998**

oppure

2) Posta: Conto Corrente N° 10650232

**Codice IBAN: IT57H0760111000000010650232**

entrambi intestati a: GRUPPO CUORE NUOVO, Via A. Depretis, 13 - 20142 - Milano

**Codice Fiscale: 92007430140**

### PER INFORMAZIONI:

**Guido Pisati** (CONSIGLIERE)

tel. 335.6044337 - e-mail: [pisati@sovim.it](mailto:pisati@sovim.it)

**Luisa Cattaneo Pisati** (PRESIDENTE)

tel. 348.8018488 - e-mail: [cattaneo@sovim.it](mailto:cattaneo@sovim.it)

**Pinuccia Bondioli** (SEGRETARIA)

tel. 349.5660350 - e-mail: [guido\\_galbiati@fastwebnet.it](mailto:guido_galbiati@fastwebnet.it)

**LA QUOTA ASSOCIATIVA ANNUALE È DI 30 EURO (SOCIO ORDINARIO)**

L'Organizzazione "Gruppo Cuore Nuovo" si avvale della collaborazione di personale volontario.  
Nessuna retribuzione viene devoluta per le attività svolte.

