

Bergamo Cuore

BERGAMO
CITTÀ DEL CUORE

Insieme per la vita...



Insieme per la pace...

CON ARTICOLI DI

Avv. Romina Russo - Dr. Maurizio Merlo - D.ssa Caterina Simon - Dr. Vittorio Vanini

Anno 41 • Numero 1 • MARZO 2024

Organo di informazione dell'Associazione di Volontariato
per la lotta alle malattie cardiovascolari

«CUORE BATTICUORE - ODV»

24122 Bergamo - Via Garibaldi, 11

aderente a





CUORE BATTICUORE

ODV

Associazione di Volontariato
per la lotta alle malattie
cardiovascolari

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente Nazzareno Morazzini
Vicepresidente e Tesoriere
Dino Salvi
Segretario Enrica Tironi

Consiglieri

Bruno Carrara
Egidio Gotti
Giovanni Melizza
Rachele Melocchi
Loretta Pradella
Gianfranco Ricci
Dante Tacchini
Angelo Turani

ORGANO DI CONTROLLO

Pietro Rapelli

COLLEGIO DEI PROBIVIRI

Venanzio Ceresoli
Alfredo Gusmini
Eugenio Rota Nodari

BERGAMO CUORE

Semestrale dell'Associazione
di Volontariato "Cuore Batticuore - ODV"

Redazione: Bergamo - Via Garibaldi, 11

Direttore responsabile: Sem Galimberti

Coordinatore di redazione: Dino Salvi

Collaboratori: Dante Mazzoleni,
Nazzareno Morazzini, Loretta Pradella, Dino Salvi,
Dante Tacchini, Enrica Tironi.

Stampa: Dimograff di Matteo Brembilla
Ponte San Pietro - Via Pellico, 6 - Tel. 035.611103

Autor. Trib. di Bg n. 6 del 28-1-1984
Poste Italiane S.p.A. - Spedizione in A.P.
D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46)
art. 1, comma 2

Stampe promozionali e propagandistiche

Anno 41 - N. 1 - MARZO 2024

Il giornale è stato chiuso in redazione il 19/02/2024

Pessimismo dell'intelligenza, ottimismo della volontà

di Sem Galimberti

In tempi non lontani, quando si andava al cinema non con maggiore frequenza, al termine della proiezione compariva la scritta "The end". Fine della pellicola. Era una scritta consolatoria: la storia aveva un inizio e aveva una fine. Lo spettatore era avvertito: poteva avere un giudizio positivo su quanto era stato raccontato nel film oppure poteva dire che non gli era piaciuto. Fuor di metafora: la parola fine poneva un confine tra la certezza e l'incertezza, tra un evento e il suo termine. La metafora vale anche per l'oggi? Le questioni della vita di oggi, i suoi numerosi problemi, le incertezze della contemporaneità sembrano non avere mai una fine definitiva. Facciamo qualche esempio. Il primo anno del Covid ci trovava nella disperazione e nell'evento più luttuoso, nella bergamasca ancor più che altrove. Poi è arrivata la certezza del vaccino nel dicembre di tre anni fa e abbiamo cominciato a respirare meglio. Oggi la diffusione di nuove varianti del virus e il calo dell'immunità stanno favorendo la ripresa dei casi. I vaccini possono rendere la malattia più leggera e più breve, meno devastante ma l'incertezza sul futuro di altre pandemie non ci abbandona. Ancora. La pressione migratoria è un movimento costante da ormai molti anni. All'inizio abbiamo creduto che con le quote di chiamata in Italia, per sopperire alla necessità di nuovi lavoratori, fosse sufficiente per regolare un fenomeno inarrestabile. Ma anche in tempi recenti più di 127 mila migranti hanno raggiunto le coste italiane, quasi il doppio rispetto al periodo dell'anno precedente (i dati si riferiscono al 2023). Per non parlare della tragedia umanitaria di coloro che finiscono in fondo al Mare Nostrum, sempre considerato dalla storia come culla della civiltà. Le politiche fallimentari non solo italiane nella questione migratoria, ci precipitano nelle paure di nuove invasioni, di mutazioni antropologiche, di diffidenza in ogni straniero. Anche in questo caso, la parola fine non è ancora detta. E poi ci sono gli effetti annunciati e reali del riscaldamento globale, dell'inquinamento dell'atmosfera, delle inondazioni e delle siccità. Povertà alimentare e desertificazione si aggiungono alle tante piaghe dell'umanità, compresa quella delle guerre.. Credevamo in un mondo più giusto, ma i ricchi sono sempre più ricchi e i poveri sempre più poveri. Ma proprio in momenti come questi, pieni di interrogativi e di sofferenza, in cui sarebbe troppo difficile sperare, ciascuno di noi è chiamato ad una nuova fiducia che ci faccia capire che anche il peggiore dei mali può essere sconfitto. Nel nostro piccolo possiamo operare delle scelte che danno concretezza alla speranza. La storia è piena di persone che hanno continuato a lottare anche in situazioni disperate. Si chiama "pessimismo dell'intelligenza, ottimismo della volontà".

CONVEGNO

Bergamo, 13 aprile 2024 dalle 9.00 alle 13.30
Auditorium L. Parenzan - Ospedale Papa Giovanni XXIII, Bergamo

Il cuore delle donne: salute e medicina di genere

Razionale

La medicina di genere, o meglio la medicina genere-specifica, è definita dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) come lo studio dell'influenza delle differenze biologiche (definite dal sesso) e socio-economiche e culturali (definite dal genere) sullo stato di salute e di malattia di ogni persona. Una crescente mole di dati epidemiologici, clinici e sperimentali indica l'esistenza di differenze rilevanti nell'insorgenza, nella progressione e nelle manifestazioni cliniche delle malattie comuni a uomini e donne, nella risposta e negli eventi avversi associati ai trattamenti terapeutici, nonché negli stili di vita adottati.

Le malattie cardiovascolari nelle donne rimangono poco riconosciute e in molti casi poco comprese non avendo ancora ottenuto la stessa consapevolezza pubblica della malattia cardiovascolare maschile. La percezione che le donne rappresentino una popolazione a basso rischio per le malattie cardiovascolari deve essere dunque riconsiderata. A partire dai fattori di rischio, le donne sono più suscettibili rispetto all'adozione di comportamenti non salutari che hanno un impatto diverso sulla morbilità e mortalità rispetto agli uomini e la malattia cardiovascolare nelle donne è spesso mal diagnosticata, sotto valutata e sotto trattata. È ormai evidente quindi la necessità di promuovere una maggiore enfasi sugli aspetti specifici del genere sui fattori di rischio cardiovascolari, sulla manifestazione degli stati di malattia e sulla risposta alle terapie.

Si rende pertanto necessario studiare strategie scientifiche e divulgative efficaci al fine di supportare le donne nella consapevolezza del rischio di salute cardiovascolare favorendo il cambiamento in modo strutturato e capillare.

Obiettivi

- Promuovere una cultura sanitaria di genere mediante divulgazione, formazione e indicazione di pratiche sanitarie che nella ricerca, nella prevenzione, nella diagnosi e nella cura tengono conto delle differenze derivanti dal genere.
- Sensibilizzare e stimolare la popolazione all'argomento fornendo dati ed evidenze scientifiche che supportano questo nuovo approccio nelle malattie cardiovascolari.
- Individuare quale contributo possono offrire le Associazioni di Pazienti (Volontariato) nella conoscenza e nella divulgazione della medicina di genere.

PROGRAMMA DEL CONVEGNO

Dalle ore 8.30 Accoglienza dei partecipanti
Ore 9.00 - 9.30 Saluti Presidente Cuore Batticuore e autorità

1ª sessione

9.30 - 9.50 La medicina di genere: cos'è,
quando è nata e come funziona

Dr.ssa Ariela Benigni, Coordinatore delle Ricerche, Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS, sedi di Bergamo e Ranica

9.50 -10.20 Medicina di genere in campo cardiovascolare
Dr.ssa Roberta Rossini, Direttrice USC Cardiologia, Ospedale Santa Croce e Carle, Cuneo

10.20 -10.40 La sindrome metabolica nel genere femminile
Prof. Roberto Trevisan, Professore Associato di Endocrinologia, Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Milano Bicocca e Direttore USC Malattie Endocrine-Diabetologia, ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo

10.40 -11.00 Aspetti endocrinologici e ginecologici nella prevenzione cardiovascolare nella vita della donna
Dr.ssa Roberta Marabini, SC Ginecologia e Ostetricia, ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo
11.00-11.10 Domande e discussione

2ª sessione

11.20 - 11.40 Approccio terapeutico nella sindrome coronarica acuta: differenze di genere
Dr.ssa Elisabetta Iardino, Cardiologia Interventistica, ASST Bergamo Est- Ospedale di Seriate

11.40 - 12.00 Lo scompenso cardiaco nella donna
Dr.ssa Emilia D'Elia, SC Cardiologia 1, ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo

12.00 - 12.20 Il dopo infarto: riabilitazione e prevenzione secondaria. Personalizzazione al femminile
Dr.ssa Luigina Viscardi, UOC Cardiologia Riabilitativa, ASST Bergamo Est- Ospedale di Seriate

12.20 - 12.50 Le aziende sanitarie, le associazioni di pazienti e le società scientifiche nella diffusione della cultura della medicina di genere
Dr.ssa Luigia Iamele, Responsabile Ufficio Relazioni con il Pubblico, ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo
Dr.ssa Fabiola Bologna, Vicepresidente Nazionale AIDM (Associazione Italiana Donne Medico), Dirigente medico Neurologo, Direttore "SS Appropriately Prestazioni Socio sanitarie" - ATS Bergamo

12.50-13.10 Domande e discussione

13.10-13.30 Conclusioni
Dr. Dante Mazzoleni, Cardiologo, Cuore Batticuore ODV

13.30-14.30 Light Lunch

Prevenzione: il volontariato come relazione di cura per le nuove generazioni

Avvocata Romina Russo, Consigliera Provinciale con delega alle Politiche Sociali, Cultura, Pari Opportunità e Pace

Con l'associazione Cuore Batticuore si concretizzano alcuni dei punti chiave del mio mandato di consigliera provinciale che vede tra le sue deleghe quella alle Politiche Sociali.

Un'opportunità per condividere un percorso non solo a livello istituzionale ma anche personale per l'amicizia profonda che mi legava al comune amico dott. Angelo Casari che è stato per me fonte di ispirazione e maestro di vita in un periodo importante della mia vita, esempio di quel "mettersi al servizio" che mi ha guidato nel mio impegno politico. La stessa ammirazione e gratitudine che oggi rivolgo ai volontari dell'associazione che rappresentano in modo esemplare ciò che per me è il volontariato: agire per amore, essere interpreti e testimonianza della cultura del dono come gratuità, dando se stessi perché lo si sente dentro.

Dare se stessi, ovvero mettere a disposizione le proprie competenze per prendersi cura, sensibilizzare diffondendo conoscenza e consapevolezza. Un esempio di come il volontariato partecipi attivamente ai processi della vita sociale favorendo la crescita del sistema democratico, sollecita la conoscenza ed il rispetto dei diritti, rileva i bisogni, propone idee e progetti.

Una risorsa importante, che le Istituzioni devono avere la capacità di riconoscere, accogliere ed accompagnare attraverso la co-costruzione di percorsi progettuali e interventi con le associazioni che conoscono non solo la loro materia in cui sono impegnate ma anche il territorio e i suoi reali bisogni.

Tutte le campagne di prevenzione delle malattie cardiovascolari dell'associazione Cuore Batticuore sono un importante monito a collaborare tutti, ognuno in base al proprio ruolo e competenza, a contribuire sul tema della sensibilizzazione a tutti i livelli e a tutte le età.

Prevenire partendo dai più giovani, un aspetto cruciale su cui ho puntato molto in questi anni in Provincia, in stretta collaborazione e grazie alle competenze della funzionaria e psicologa dott.ssa Giovanna Fidone.

Un importante lavoro di rete che, con il coinvolgimento delle scuole, ha visto la realizzazione di progetti per educare al rispetto delle differenze e alla valorizzazione dell'inclusione, al contrasto al bullismo e al cyberbullismo, alla diffusione della pace, alla sensibilizzazione sulla salute mentale e all'attenzione al tema del disagio giovanile.



L'avvocata **Romina Russo**

Educare a condotte consapevoli significa non soltanto investire sul loro benessere ma creare un risparmio sanitario oggi diventato emergenziale. Con i progetti "Una questione di cuore" e "La salute a scuola" si è entrati nelle classi con quell'attenzione e cura di chi porta un esempio e una storia spesso professionale di altissimo livello.

Spesso, sento dire che i giovani sono disinteressati. Non è vero. Oggi la spinta alla frammentazione è violentissima. È più faticoso tenere le relazioni e la sfera digitale si frappone tra noi e la realtà, creando distacco, con la conseguenza che, progressivamente, si

riducono le competenze relazionali. Questo lo si vede soprattutto nei giovani che, dopo la pandemia, fanno fatica a creare relazioni con gli altri. Ed ecco che l'esperienza del volontariato nel suo complesso assume ancora più importanza perché è un'esperienza di empatia capace di rigenerare il legame sociale, di contrastare la frammentazione e di ridurre la distanza tra noi e la realtà. Un'esperienza contro l'indifferenza e l'incuria. Sta a noi accompagnare le nuove generazioni a reinterpretare la spinta che muove il volontariato.

I volontari e le volontarie rappresentano la relazione di cura come antidoto alla freddezza dell'indifferenza e della distanza. Un esempio per le nuove generazioni di cosa significa avere lo sguardo della cura. E Cuore Batticuore ne è un esempio significativo. Prevenzione, sensibilizzazione nelle scuole ma anche studio e monitoraggio con il progetto "La salute del cuore si cura da giovani!". Ciò nella consapevolezza che l'attenzione ai giovani si estende alle loro famiglie, diventa formazione per il corpo docente e costituisce l'inizio di buone prassi nel sistema scolastico.

Oltre al mio impegno politico, sono un'avvocata e insegno diritto. Ai miei allievi ed allieve non mi stanco mai di insistere sull'importanza della Costituzione nella quale anche il volontariato trova il suo radicamento tra i principi fondamentali nel dovere inderogabile di solidarietà unito al principio di uguaglianza formale e sostanziale che il volontariato concorre a realizzare. E a noi adulti spetta il compito di mostrargli quella strada di consapevolezza, come in questi anni sta facendo con passione e competenza l'associazione Cuore e Batticuore.

Una lezione per i nostri ragazzi e le nostre ragazze che rappresenta una visione di lungo periodo sul tipo di cittadini e di società che vogliamo.

La cura del cuore

Dottor Maurizio Merlo - Direttore di Struttura Complessa di Cardiocirurgia
dell'Ospedale Papa Giovanni di Bergamo

Dottorssa Caterina Simon - Dirigente medico di 1° livello

La cura del “Cuore” è stata al centro della cultura bergamasca e del nostro ospedale, già dai tempi del grande Maestro Professor Lucio Parenzan (cui oggi è dedicato l'Auditorium dell'ASST - Papa Giovanni XXIII).

Il tempo è passato, il viaggio non si è mai interrotto e la tecnologia e il progresso hanno permesso di modificare l'approccio alle malattie cardiache. Presso il Papa Giovanni XXIII le nuove metodiche di chirurgia cardiaca sono portate avanti da un gruppo di cardiocirurghi sulla scia del grande Maestro il cui obiettivo è la cura con passione del paziente. Al centro del nostro approccio rimane *in primis* il **Paziente**. Siamo oggi in grado di offrire alla popolazione le cure più all'avanguardia che esistono a livello mondiale. Dalle tecniche mini-invasive, alla cura delle malattie dell'arco aortico, al cuore artificiale, sino all'ultimo approccio chirurgico di sostituzione valvolare mitralica dall'apice del cuore, senza l'ausilio della circolazione extracorporea.



Il dottor Maurizio Merlo



La dottorssa Caterina Simon

L'arco aortico

Un grande capitolo in continua evoluzione. La dissezione aortica acuta (rottura di due dei 3 strati della parete dell'aorta, grosso vaso che origina dal cuore e che porta il sangue in tutto il corpo) è una malattia vascolare con un'alta mortalità se non viene trattata con chirurgia d'urgenza. La

morte sopraggiunge per shock in seguito a rottura dell'aorta e ad una grave emorragia interna. Il rischio di rottura fulminante parte dal 40% al presentarsi della sintomatologia dolorosa e cresce dell'1% ogni ora; nell'arco delle prime 24 ore il rischio è superiore al 60%. Sino ad un po' di anni fa, la dissezione aortica acuta veniva trattata con la sola sostituzione della parte “rotta”. Oggi invece vi è un approccio più radicale, che siamo in grado di offrire anche in urgenza. Oltre alla sostituzione della parte in cui si reperta la lesione principale infatti possiamo procedere al reimpianto dei vasi del collo (tronco arterioso, carotide sinistra ed alcune volte succlavia sinistra) ed al posizionamento di una protesi in grado di arrivare sino all'aorta toracica discendente (che non è aggredibile chirurgicamente per via sternotomica). Questa procedura complessa, consente di risolvere con un unico intervento gran parte della grave patologia aortica. Se al controllo TAC nel post operatorio vi è ancora una patologia in aorta discendente i colleghi vascolari possono inserire una endoprotesi in modo da correggerla integralmente. Il lavoro in team ci ha consentito di ottenere dei buoni risultati. Il lavoro in TEAM è alla base della nostra filosofia. Un paziente non è solo cuore o solo aorta o solo rene o polmone... ma è l'insieme delle interazioni di tutti gli organi. Il nostro grande Ospedale offre le migliori opportunità per trattare ogni aspetto del corpo e della mente dei pazienti.

Le tecniche mini-invasive

Oggi la riparazione/sostituzione mitralica può essere approcciata non solo con la classica sternotomia mediana (taglio dello sterno in due metà), ma anche tramite una piccola incisione (anche 6/7 cm) sul versante destro del torace (mini-toractomia dx). Da una piccola incisione non più sul torace anteriore, ma laterale è possibile eseguire questa chirurgia. Non tutti i pazienti possono riceverla, ma con un accurato studio del paziente è possibile offrirla a molti. Possiamo “sartorializzare”, cioè scegliere la tecnica migliore in base al paziente che abbiamo di fronte. Non offriamo tutto a tutti, ma valutiamo rischi e benefici scegliendo la tecnica con i migliori benefici e minori rischi possibili. Sappiamo che il rischio zero in chirurgia non esiste, ma cerchiamo di ridurlo valutando e studiando bene il paziente nel pre-operatorio. I vantaggi di tali tecniche mini invasive consistono in una ripresa più rapida nel post-operatorio, con ricadute psicologiche positive nella ripresa della vita quotidiana. Già in seconda giornata post operatoria i pazienti sono in grado di camminare, muoversi, mangiare da soli. La ripresa è immediata e visibile e la ricaduta estetica non trascurabile. Vedere un paziente felice ci fa amare ancor di più il nostro lavoro.

Assistenze ventricolari

Alcuni cuori purtroppo, ormai molto affaticati, non riescono più a svolgere il loro ruolo di pompa dell'organismo. Questo ha fatto sì che servissero degli altri strumenti in grado di aiutare il cuore a fare il suo brillante e magico lavoro. I trapianti di Cuore sono stati per tanti anni l'unico strumento valido in grado di risolvere il problema. Oggi grazie sempre all'evoluzione tecnologica esistono degli strumenti capaci di collaborare con il cuore. Tali strumenti so-

segue alla pagina successiva

no i **VAD** (Assistenze ventricolari) che impiantati nel cuore lo possono aiutare. I VAD possono essere un bridge cioè dei passi intermedi verso il trapianto, o una terapia definitiva di supporto. Sono quindi oggi una valida alternativa al trapianto nei pazienti con età maggiore di 65 anni (che per normativa non possono essere trapiantati). Tramite i VAD si può offrire una vita qualitativamente buona. Certo non è una cosa semplice, bisogna convivere con una macchina che supporta il cuore, ma si può vivere una Vita senza grandi limitazioni. Qui al Papa Giovanni XXIII esiste un TEAM dedicato composto da psicologi, cardiologi, cardiocirurghi, anestesisti.

TENDYNE

L'insufficienza valvolare mitralica severa su valvola nativa, accompagnata a disfunzione sistolica ed a scompenso cardiaco, è associata ad una mortalità elevata. La terapia farmacologica, infatti, non sempre è in grado di migliorare la prognosi ed in alcuni casi di ridurre l'entità del rigurgito valvolare. Per i pazienti non candidabili alla chirurgia tradizionale di correzione valvolare per l'alto rischio operatorio sono oggi disponibili nuove opzioni meno invasive e tra queste vi è l'approccio transcateretere con il sistema Tendyne per via transapicale. La Tendyne è una protesi mitralica autoespandibile di nuovissima generazione che può essere impiantata nel cuore anche senza l'ausilio della circolazione extracorporea. Anche qui la scelta dei pazienti candidabili viene fatta da un team esperto di persone dedicate (cardiologi, cardiocirurghi, anestesisti, emodinamisti). La valvola autoespandibile viene posizionata attraverso una toracotomia antero-laterale sinistra in anestesia generale ed un sistema di ancoraggio che prosegue con un cavo transventricolare e termina con la valvola stessa che è stato concepito per adattarsi alle anatomie più complesse e per ridurre complicanze

quali l'embolizzazione e la dislocazione della protesi. Tale protesi risolve in maniera completa la patologia mitralica, con ripresa della classe funzionale del paziente in poco tempo. Attualmente, essendo una nuova protesi, i pazienti che possono riceverla sono per lo più anziani o pazienti che per varie comorbidità non sono candidabili ad interventi cardiocirurgici convenzionali. Un interessante studio multicentrico, prospettico, non randomizzato pubblicato sul **Journal of the American College of Cardiology** ha analizzato i dati di 100 pazienti sottoposti a tale procedura affetti da scompenso cardiaco e considerati ad alto rischio per la chirurgia tradizionale. Sebbene il *trial* abbia delle limitazioni, legate alla novità della metodologia, permette di fare alcune importanti considerazioni.

1. Si è ottenuta una quasi completa eliminazione dell'insufficienza mitralica a 2 anni senza dimostrazione di deterioramento valvolare.
2. La necessità di ricoveri per scompenso cardiaco è stata significativamente ridotta rispetto al periodo pre-intervento (specie dopo il terzo mese post-intervento).
3. Significativo miglioramento della qualità di vita al termine del *follow-up*, a dimostrazione che il miglioramento emodinamico si traduce in un beneficio clinico percepito dal paziente.
4. Gli eventi avversi legati alla protesi (mortalità cardiovascolare, ictus invalidante o TIA, scompenso cardiaco, sanguinamenti maggiori) sono eventi rari nel secondo anno post-intervento.

Sono questi solo quattro esempi che rappresentano il nostro continuo sforzo alla ricerca dell'innovazione per la cura delle patologie cardiache, soprattutto dedicate alla popolazione più matura. Rimane tutta l'attività ordinaria ed il grande capitolo della correzione della cardiopatie congenite dal neonato all'adulto sulle orme del nostro Grande Maestro Lucio Parenzan, ma questa è un'altra storia!

PROGETTI NELLE SCUOLE

La salute del cuore si cura da giovani

Il progetto, partito ad aprile 2023, è riproposto per l'anno scolastico 2023/24 e interessa ben 4 Istituti di Scuola Superiore, Mamoli e Vittorio Emanuele in Bergamo, Amaldi ad Alzano Lombardo e Romero ad Albino. Gli studenti interessati sono quelli delle classi quinte.

Il progetto propone uno studio osservazionale per individuare la popolazione giovanile a rischio di sviluppare malattie cardiovascolari in età adulta partendo dal presupposto che molti dei fattori di rischio sono già presenti in giovane età e tra quelli non modificabili la familiarità assume una rilevante importanza.

Agli studenti si intende sottoporre un questionario che rilevi il loro rischio cardiovascolare, e coloro che risulteranno avere una familiarità positiva si proporrà di effettuare un approfondimento legato alla misurazione del tasso di colesterolo totale, HDL (colesterolo buono), LDL (colesterolo cattivo) e trigliceridi nel sangue capillare. Inoltre la misurazione dell'IMC (Indice di Massa Corporea).

L'azione successiva che si intende intraprendere sarà poi quella di effettuare un intervento informativo/formativo di educazione alla salute e di

prevenzione primaria specifico sul singolo studente che verrà successivamente invitato a rivolgersi al proprio medico curante.

Per la nostra associazione è certamente un fiore all'occhiello e poniamo grandi speranze che nel tempo simili progetti garantiscano un miglioramento sostanziale dello stile di vita e della salute futura dei nostri giovani.

Nazzareno Morazzini

La mia esperienza di cardiocirurgo dei bambini

Dottor Vittorio Vanini



Il dottor **Vittorio Vanini** con i suoi piccoli pazienti

Le cardiopatie congenite sono malformazioni assai eterogenee del cuore dovute ad uno sviluppo anatomico anomalo avvenuto in età embrionale e fetale: sono difetti strutturali presenti sin dalla nascita la cui eziologia è ancora poco conosciuta, probabilmente multifattoriale. L'incidenza delle cardiopatie congenite, cioè il numero di nuovi casi all'anno, è relativamente costante in tutti i paesi del mondo ed è circa 8-9 malati ogni 1000 nascite. In Italia si registrano annualmente circa 4.000 nati con cardiopatie congenite.

I difetti cardiaci sono tra le principali cause di morte neonatale e, in mancanza di cure ed interventi tempestivi, il 50% dei pazienti non riesce a raggiungere il primo anno di vita.

Nei paesi meno sviluppati la situazione è drammatica a causa della mancanza di strutture, mezzi e professionisti dedicati, di conseguenza 500.000 bambini cardiopatici ogni anno nel mondo muoiono.

Nei paesi più avanzati, come in Europa e nel Nord America, il tasso di sopravvivenza è oggi straordinariamente elevato, superiore all'80%, grazie alla maturata esperienza clinica, alla tecnica chirurgica raggiunta e alle maggiori disponibilità economiche. Oggi la sopravvivenza raggiunta nei paesi più evoluti giustifica la presenza anche di un elevato numero di persone adulte con una storia di cardiopatia congenita operata e non, i cosiddetti GUCH (*Grown Up Congenital Heart Disease*), numerosi sia in Europa che nel Nord America. Solo in Italia il loro numero supera le 80.000 unità: tali pazienti vanno ulteriormente seguiti, controllati e rioperati al bisogno.

Le cardiopatie congenite richiedono molte attenzioni particolari, sia per le famiglie che per i medici specialisti: infatti già alla nascita bisogna confermare la diagnosi, spesso anticipata in periodo prenatale, per potere immediatamente iniziare un programma terapeutico.

Operando quotidianamente i bambini cardiopatici e seguendo le loro famiglie sul mio posto di lavoro

in Bergamo, in Massa, a Genova e in altri centri in qualità di cardiocirurgo, mi sono reso conto delle loro grandi difficoltà durante i lunghi periodi di ricovero ospedaliero. Tali difficoltà emergono specialmente quando i pazienti sono stranieri e quindi in condizioni più disagiate.

A Bergamo, nel reparto guidato dal mio maestro, il professor Lucio Parenzan, c'era una grande sensibilità ad accogliere bambini provenienti da altre parti del mondo, soprattutto dal Kenia e da paesi dell'Est. Negli anni '70-80, la cardiocirurgia pediatrica italiana era notevolmente cresciuta, soprattutto nella nostra città, che era diventato un polo di attrazione non solo per i cardiopatici ma anche per molti giovani colleghi provenienti dai paesi meno progrediti perché volevano assimilare la nostra esperienza e imparare le nostre tecniche di cura. Fu così che nel 1989 fu fondata in Bergamo dal professore stesso e dal dott. John Kirklin, famosissimo cardiocirurgo statunitense, l'International Heart School, dove gli insegnanti erano tra i più famosi cardiocirurghi, cardiologi e anestesisti stranieri e italiani: in tal modo avveniva uno scambio di conoscenze ad altissimo livello che permetteva di apprendere le tecniche più avanzate.

Gli studenti, talora anche già professionisti, si incontravano, imparavano, frequentavano i nostri reparti. Una volta tornati nei loro paesi di origine, molti di loro, anche grazie a questa esperienza, divennero responsabili nei loro Centri, per cui fu naturale che in seguito ci chiedessero consigli teorici e pratici fino ad invitarci ad operare da loro. Conoscemmo così la realtà tragica di molti paesi, anche europei, dove pochissimi erano in grado di eseguire interventi adeguati al tipo di cardiopatia. I pazienti più poveri morivano per il corso naturale della loro malattia che noi saremmo stati in grado di curare, mentre i più facoltosi riuscivano a pagare costosi interventi privati all'estero.

A quel tempo, una volta primario all'Ospedale G. Pasquinucci di Massa, ho potuto accogliere ed operare 540 piccoli pazienti stranieri provenienti, in particolare, dall'area mediterranea; nel 2003 mi è sembrata una buona idea favorire la fondazione di un'associazione, "The Heart of Children", per andare incontro alle necessità delle famiglie di tutti i bambini cardiopatici del mondo, per operarli nei loro ospedali e soprattutto per sostenere nei loro paesi la formazione di una classe medica sensibile e capace di affrontare i problemi e le cure di tutte cardiopatie congenite. Iniziai a recarmi regolarmente in Romania, un paese con 23 milioni di abitanti e cinque centri di cardiocirurgia pediatrica in grado di eseguire, con difficoltà, solo interventi semplici, con risultati peraltro modesti.

segue alla pagina successiva

Ben presto mi resi conto di un effetto benefico non del tutto prevedibile: con il grande sostegno di persone straordinarie e di collaboratori interessati al problema fui presto in grado di organizzare parecchi viaggi all'estero, riuscendo a promuovere la cardiocirurgia pediatrica con le sue discipline affini in molte parti del mondo economicamente più svantaggiate. Inoltre, acquistando attrezzature da donare agli ospedali locali e sostenendo la formazione in Italia di medici e infermieri stranieri, fummo in grado di assistere anche economicamente i bambini quando i parenti non ne avevano la possibilità.

Attraverso questo modo di procedere si concretizzavano i nostri tre principi guida: FORMAZIONE ASSISTENZA INTERVENTO

Un altro scopo dell'associazione era di andare incontro alle richieste dei colleghi ex alunni della "International Heart School", che ci chiedevano di continuare a sostenerli con la nostra esperienza italiana. Ci recavamo regolarmente nei vari paesi con un gruppo formato da uno o due cardiocirurghi, un cardiologo interventista, un anestesista, un tecnico della perfusione extracorporea e un infermiere esperto di terapia intensiva. Tutti i componenti partecipavano, esclusivamente su base volontaria e quindi senza nessun compenso, usufruendo delle proprie ferie o di permessi speciali dei loro ospedali. L'entusiasmo era grande, così come la voglia di incidere profondamente nelle realtà che incontravamo, nonostante le difficoltà e i disagi che sempre si presentavano. La nostra associazione sosteneva le spese del viaggio e parzialmente quelle del vitto e dell'alloggio, in base alle possibilità locali.

Partivamo con un incredibile numero di pacchi di strumentario e di materiale di consumo per essere in grado di svolgere senza problemi il nostro lavoro e per poter anche donare quanto rimaneva. Spesso, conoscendo i nostri scopi, le stesse ditte da cui acquistavamo i prodotti ci offrivano gratuitamente o a prezzi ridotti la loro merce.

Ci recavamo nei paesi prescelti con cadenza bimensile per circa una settimana. Insegnavamo alle équipe locali le nostre tecniche e li aiutavamo ad eseguire numerosi interventi cardiocirurgici anche di elevata complessità. I risultati, nonostante le prevedibili difficoltà tecnico-logistiche, furono buoni, e questo, tenendo conto degli ambienti operativi e dell'inesperienza dei colleghi, ci dava molta soddisfazione.

Compiendo più di 170 missioni nei vari paesi del mondo, abbiamo operato più di 1000 bambini cardiopatici ed effettuato circa 500 cateterismi cardiaci, diagnostici e interventistici. Il nostro era squisitamente un lavoro di équipe: si era formata in tutta Italia una rete di collaboratori medici e paramedici che, non appena potevano lasciare per qualche giorno il loro centro di lavoro, si univano a noi con entusiasmo e davano il massimo supporto. Fra loro molti professionisti del Gaslini di Genova, del Bambino Gesù di Roma e dell'Ospedale di Bergamo, fra cui il dottor Roberto Tiraboschi, il dottor Federico Brunelli, il dottor Amedeo Terzi, il dottor Matteo Ciuffreda, il fedelissimo perfusionista Giuseppe Ghislandi e molti altri. A tutti loro va la mia riconoscenza per quanto hanno fatto e per l'aiuto che mi hanno dato.

I paesi in cui ci siamo recati ad operare diverse volte sono stati prevalentemente quelli asiatici (Kazakistan, Uzbekistan, Nepal, Cina, India), ma anche quelli africani (Marocco, Egitto, Kenia) ed europei (Romania, Ucraina, Lettonia, Moldavia, Albania, Georgia).

Abbiamo favorito la crescita dei centri locali, aiutandoli a visitare i nuovi pazienti e a seguire in *follow-up* quelli già trattati o in attesa. Abbiamo stimolato la collaborazione tra neonatologi, ginecologi e pediatri per ottenere uno screening adeguato ed una diagnosi la più possibile precisa.

Molto è stato fatto e donato ma molto abbiamo ricevuto. Durante i nostri viaggi abbiamo potuto conoscere nuove realtà, incontrare medici e persone eccezionali, desiderose di poter offrire ai loro bambini cardiopatici maggiori speranze di guarigione e una vita migliore.



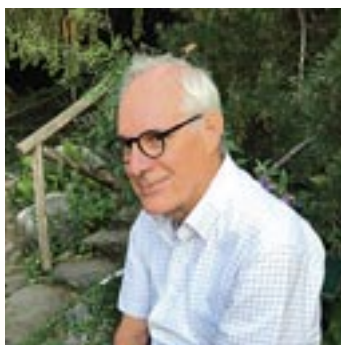
La medicina del futuro: tra medicina personalizzata e medicina di genere

Dottor Bruno Carrara

Nelle nostre comunità le malattie cronico-degenerative hanno sostituito per importanza e conseguente impatto assistenziale le malattie acute. La tendenza si amplificherà nel prossimo futuro, considerando che le proiezioni più attuali prevedono che il numero di cittadini UE di età superiore ai 65 anni crescerà del 70% entro il 2050 e che quello delle persone di età superiore agli 80 anni crescerà del 170%. Questi dati hanno imposto una riflessione sul concetto tradizionale di salute inteso come “cura della malattia” e hanno orientato la discussione sul tema più ampio del “mantenimento della salute”. Un passaggio inteso a superare un approccio di tipo prevalentemente sociale alla medicina, in cui vengono stabilite e applicate linee guida basate sulle caratteristiche comuni tra individui, con larga prevalenza maschi, per approdare alla medicina personalizzata, disegnata sulle caratteristiche individuali, sul contesto ambientale e socio-culturale in cui la persona vive, agisce e si cura. Questa nuova visione viene definita “medicina personalizzata” o delle “4P”, ossia:

- Personalizzata: basata sui dati clinici, genetici e ambientali di ogni persona, per favorire un approccio integrato e individualizzato al suo stato di salute.
- Predittiva: in grado di elaborare previsioni sui fattori di rischio di un individuo, includendo anche le reazioni ai farmaci, la loro efficacia e la loro tossicità grazie a nuovi strumenti diagnostici molecolari.
- Preventiva: costruita intorno alla prevenzione della malattia prima che si verifichi o progredisca e al mantenimento del benessere dell'individuo nel suo insieme.
- Partecipativa: orientata all'acquisizione di informazioni da parte della persona e all'adozione di scelte consapevoli, sia nella cura, sia nella prevenzione.

La diagnosi e la cura delle patologie tumorali rappresentano sicuramente l'ambito clinico nel quale la medicina personalizzata ha raggiunto il suo maggiore sviluppo. Negli ultimi decenni, infatti, è stata messa a punto la tecnologia necessaria a diagnosticare e a classificare le forme tumorali, non solo sulla base dell'organo colpito e delle caratteristiche del tessuto malato, ma anche sulla base delle mutazioni genetiche che l'hanno originata. In molti casi, analizzando i geni di una persona affetta da un tumore, è possibile scegliere terapie specificamente mirate a curare queste alterazioni. Gli esempi del successo terapeutico di questo approccio sono numerosi: nel campo delle leucemie, in alcuni tipi di tumore al seno, nei tumori del polmone. La medicina personalizzata è



Il dottor Bruno Carrara

un approccio emergente anche in ambiti diversi da quello oncologico, come ad esempio la diagnosi e cura di malattie neurologiche e cardiovascolari. Tuttavia, oltre che dagli indubbi successi la ancor breve storia della medicina personalizzata è caratterizzata anche da molti insuccessi, come è normale che sia in campo scientifico, insuccessi spesso dovuti ad un'insufficiente comprensione dei meccanismi molecolari alla base delle malattie. Tuttavia la cosa più sorprendente in questa ambizione di cura personalizzata è che essa non sia partita

dal passo più semplice: la distinzione per sesso.

Il sesso del paziente è uno dei fattori che determinano non solo il rischio di malattia, ma anche la risposta alla terapia. La differenza biologica e fisiologica tra uomo e donna è stata a lungo ignorata e questo ha causato ritardi nella comprensione dei meccanismi che determinano non solo la salute e la malattia nel sesso femminile, ma anche la prevenzione, la diagnosi e la cura delle patologie delle donne. L'esempio più eclatante riguarda il cuore. Per molto tempo si è ritenuto che le patologie cardiocircolatorie fossero prevalentemente un problema maschile. In effetti se osserviamo solo la popolazione giovanile, gli uomini hanno un rischio cardiovascolare maggiore delle donne della stessa età, di conseguenza il cuore delle donne è stato poco studiato e seguito. Oggi però sappiamo che anche nel sesso femminile le malattie cardiovascolari rappresentano la prima causa di morte. Già nell'ambito della prevenzione emergono importanti differenze. Oltre ai classici fattori di rischio comuni ai due sessi, ipertensione, obesità, ipercolesterolemia, sulle donne agiscono fattori specifici, sia di carattere biologico come, ad esempio, la gravidanza e la menopausa, sia fattori legati alle condizioni socio-economiche e culturali che ancor oggi penalizzano, in tutto il mondo, il sesso femminile. In Italia le malattie cardiovascolari causano il 43% delle morti femminili, contro il 33% di quelle maschili, eppure quando si parla di prevenzione, diagnosi e terapia si parla soprattutto al maschile. Fino a poco tempo fa, e in alcuni casi ancor oggi, agli studenti di medicina veniva insegnato che i tre principali sintomi di attacco cardiaco sono: il dolore forte, intenso e prolungato al centro del torace; la diffusione del dolore al braccio sinistro, al collo, alla mandibola; la sudorazione fredda e la nausea. Tuttavia questi sono i segni tipici che si manifestano negli uomini, solo una donna su tre avvertirà questi sintomi durante un attacco cardiaco. Nella maggior parte delle donne l'infarto cardiaco si manifesterà in modo più subdolo, con affanno, re-

segue alla pagina successiva

continua dalla precedente

La medicina del futuro

spiro corto, anche a riposo, senza dolore toracico; con nausea, vomito, sudorazione fredda, che spesso vengono confusi con malesseri di origine gastrica; con dolori alla schiena, alla spalla, al collo che si protraggono nel tempo; con stanchezza prolungata, debolezza sensazione di fatica e di ansia. La conseguenza di questa differente e poco conosciuta sintomatologia è che l'infarto non venga riconosciuto in tempo e che i trattamenti non siano immediati o addirittura sbagliati. Molte altre malattie si manifestano con incidenza e sintomi diversi tra uomini e donne, soprattutto le patologie degenerative del sistema nervoso (morbo di Alzheimer e Parkinson) e del sistema immunitario (Lupus e artrite reumatoide). Eppure, nonostante siano ormai ben note la differenze tra uomini e donne in termini di compo-

sizione dei tessuti corporei, metabolismo, stato ormonale, sistema immunitario, azione dei farmaci, le donne vengono curate con protocolli e farmaci studiati e sperimentati solo sugli uomini; tra il 1997 e il 2000 su dieci farmaci ritirati dal commercio dalla agenzia per il farmaco statunitense per gravi effetti collaterali, ben otto avevano un profilo di tossicità alto sulle donne. Il motivo? Non erano stati studiati, in fase clinica, sulle donne. Tutti questi elementi ci portano a una conclusione evidente: se non si inizia ad effettuare studi genere-specifici, se continuiamo ad utilizzare gli stessi farmaci agli stessi dosaggi in uomini e donne senza tener conto delle differenze biologiche, socio-economiche e culturali, non solo saremo molto lontani dalla medicina personalizzata, ma semplicemente non cureremo le persone nel modo giusto.

Una questione di cuore

Anche per l'anno scolastico 2023/2024, la nostra Associazione ha dato il via al progetto "UNA QUESTIONE DI CUORE", forte del consenso avuto in tutti gli scorsi anni.

Questo progetto si rivolge alle Classi QUARTE degli Istituti Superiori di Bergamo e Provincia ed è reso possibile grazie alla fattiva collaborazione del Provveditorato agli Studi di Bergamo e degli Istituti stessi.

Gli istituti coinvolti sono 23, per un totale complessivo di 216 classi e ben 4560 alunni!

Ma tutto questo non sarebbe possibile se non ci fosse la grande disponibilità dei nostri medici che, con alta professionalità, mettono a disposizione il loro prezioso tempo tenendo lezioni di circa 90 minuti sulla prevenzione primaria e secondaria delle malattie cardiovascolari.

Il progetto sarebbe incompleto se non fosse coadiuvato da una parte pratica, di un'ora, che mostra ed insegna agli studenti come si effettua il massaggio cardiaco e l'uso corretto del defibrillatore.

E qui entriamo in gioco noi volontari dell'Associazione! Siamo in 18, tutti presenti, motivati, disponibili e collaborativi.

Siamo presenti ad ogni lezione del medico negli Istituti scolastici, siamo motivati per-



ché riteniamo questi interventi molto utili ed interessanti, siamo disponibili anche alle variazioni e imprevisti dell'ultimo minuto e siamo disponibili con i ragazzi che incontriamo. Infatti, per quanto riguarda noi volontari, è l'incontro con i ragazzi la parte più interessante e stimolante dell'intero progetto: ragazzi, nella grandissima maggioranza, interessati a quanto vie-

ne loro detto in una mattinata "insolita" rispetto alle solite ore di lezione e quindi molto attenti e partecipi. A volte, al termine della lezione, non ci sono molte domande, sicuramente in parte perché il medico illustra e informa in modo completo ma anche per una sorta di timidezza. Mi è sembrato strano che ragazzi nati quando il 2000 era già iniziato da quasi un decennio, in un mondo iper connesso, con un sacco di contatti, di conoscenze, in un mondo dove ci sono i "bulli", esprimano un timore, un riserbo che mi suscita molta tenerezza. Ma in fondo, non sono poi così diversi da noi ragazzi degli anni 40/50/60 (ma del secolo scorso...). Anche loro, come noi, si aspettano molto dalla scuola, da noi adulti ed hanno grandi sogni per il loro futuro.

E quindi, anche noi, anche se con qualche anno in più, partecipiamo fisicamente ed emotivamente a questi incontri e ci emozioniamo se, per coincidenza, torniamo nell'Istituto che ci ha visto giovani studenti, pronti a cogliere le differenze ma anche contenti se troviamo qualcosa che non è cambiato da allora, perché questo ci rassicura.

Ma, sicuramente, questa esperienza ci ringiovanisce!!!

Camilla Nervosi

**Nella tua dichiarazione dei redditi del 2023
ricordati di indicare il nostro codice fiscale**

01455670164

**per destinare il 5 per mille
della tua IRPEF alla nostra Associazione**

Il ruolo dell'ossigeno nel cardiopatico e nello sportivo

Dottor Bruno Balicco - Specialista in Anestesia e Rianimazione e Medicina dello Sport

Cosa sai dell'ossigeno e della fisiologia umana? Se sei medico, infermiere, operatore sanitario o conosci sufficientemente bene questi argomenti non andare oltre a leggere questo articolo. Esso è destinato a chi non ha le idee chiarissime di come funziona la fisiologia del trasporto e del consumo dell'ossigeno.

Iniziamo presentando due protagonisti di questa storia. Renato è un maratoneta di buon livello, corre i 42 km in 2 ore e 25. Alessandro è un uomo di 65 anni reduce da un grave infarto che gli ha ridotto del 35% la sua capacità di pompare sangue (è quella parola che in *eco-cardio doppler* viene definita frazione di eiezione FE e che è normale se superiore al 55-60%). A causa di ciò Alessandro fa fatica a fare 1 piano di scale ma riesce ancora a dormire con un solo cuscino.

Direte: ma che c'entra l'ossigeno con questi due? C'entra eccome, entrambi hanno un bisogno assoluto di avere la maggiore quantità possibile di ossigeno che circola nel sangue; Renato per correre più forte, Alessandro per fare meno fatica a fare le scale.

Cominciamo dalle cose semplici. L'ossigeno è un gas presente nell'aria che respiriamo. L'aria è fatta tutta di ossigeno? No l'aria è una miscela di gas di cui solo il 21% è ossigeno. La quantità di ossigeno che respiriamo è direttamente dipendente dalla pressione barometrica. Tutti sappiamo che a livello del mare è di 760 millimetri di mercurio. Ma più saliamo di quota più diminuisce la pressione barometrica e meno ossigeno respiriamo con l'aria. Sapete che sull'Everest pochi riescono ad andare senza bombole di ossigeno? La pressione barometrica è di 360 millimetri di mercurio e l'aria che si respira contiene la metà dell'ossigeno che respiriamo noi a Bergamo.

Ma forse parlare di pressioni confonde e allora parliamo di volumi che sono direttamente correlati alle pressioni ma di più facile comprensione. Quando un uomo adulto respira normalmente, introduce nei polmoni circa 500 ml di aria e a riposo ha una frequenza respiratoria di 10-14 atti al minuto. Quindi in un minuto introduce dai 5 ai 7 litri di aria e poiché nell'aria il 21% è ossigeno introduce poco più di 1 litro di ossigeno al minuto. Nei polmoni avviene il meccanismo di trasporto dell'ossigeno nel sangue, attraverso un processo complesso che non affrontiamo. Semplifichiamo dicendo che nel polmone vengono in contatto l'aria (VENTILAZIONE) e il sangue (PERFUSIONE).

L'ossigeno entra nel nostro corpo attraverso i polmoni in forma di gas ma sapete tutti che nel sangue il gas è dannoso; allora la natura ha predisposto una sottilissima membrana che separa l'aria dal sangue (chiamata membrana alveolo capillare) che fa sì che



Il dottor Bruno Balicco

l'ossigeno entri nei globuli rossi presenti nei capillari. Quindi l'ossigeno entra come gas libero in quantità infinitesimale, il resto viene inglobato nei globuli rossi catturato da una proteina che tutti conoscete e che si chiama EMOGLOBINA, che lo trasporta in tutti i tessuti. Ricordo che il sangue è composto da una parte fluida che si chiama plasma e da una parte corpuscolata (il 45%) formata da globuli rossi, bianchi e piastrine. A noi interessano in questo articolo i globuli rossi che contengono emoglobina.

Questo ci spiega perché il soggetto anemico, che quindi ha poca emoglobina, trasporta meno ossigeno e quindi fa fatica a fare sforzi, mentre l'atleta disonesto si dopa per aumentare la quantità di emoglobina.

Il cardiopatico per avere più ossigeno potrebbe anche lui assumere sostanze che aumentano l'emoglobina?

No, perché il cardiopatico ha bisogno di avere un sangue fluido che fa meno fatica a circolare e che non corra il rischio di formare trombi perché troppo denso. Più aumentano i globuli rossi più il sangue si ispessisce e l'atleta disonesto pagherà un prezzo nel corso della vita in fattore di aumentato rischio per la salute.

Tutti i nostri tessuti, chi più chi meno, sono bisognosi di essere riforniti di ossigeno ad ogni battito cardiaco. Questo perché ogni tessuto svolge una funzione e quindi un lavoro, che ha bisogno di ossigeno come un motore a scoppio ha bisogno di benzina o un motore elettrico di elettricità. L'ossigeno, in animali AEROBICI quali noi siamo, è necessario per la degradazione di zuccheri, lipidi e proteine al fine di produrre energia. Il lavoro che ogni organo deve compiere è variabile. Lo stomaco ha maggior bisogno di ossigeno in fase di digestione, il muscolo in fase di lavoro, etc. Per certi organi quali rene, intestino, fegato, ossa etc. il bisogno di ossigeno in condizioni di non malattia è più stabile.

Concentriamoci su 2 organi: cervello e cuore.

Il cervello è un organo sofisticato ma che ha un difetto: è composto da neuroni che se non ricevono ossigeno muoiono in pochi minuti e non si rigenerano più. Questo è il motivo per cui quando il cuore si ferma noi dobbiamo fare il massaggio cardiaco subito per fare arrivare sangue e quindi ossigeno al cervello. Gli altri organi possono restare senza ossigeno per un tempo maggiore prima che si verifichino danni irreparabili.

Veniamo ora al nostro cuore. È lui che fa circolare il sangue. Non è il centro dei sentimenti come vorrebbero i poeti ma una semplice pompa meccanica

segue alla pagina successiva

continua dalla precedente

Il ruolo dell'ossigeno

formata da muscolatura striata e che inizia a contrarsi già in fase fetale e continua imperterrito fino alla nostra morte. In fase di riposo la forza e la frequenza della contrazione è ridotta ma appena aumentano i fabbisogni dell'organismo aumenta di molto la sua forza di contrarsi e la frequenza di contrazione, consumando quindi anche lui molto ossigeno. Tutti verifichiamo come aumenta il nostro battito cardiaco quando ci mettiamo a correre e quindi aumentiamo il bisogno di ossigeno per i nostri muscoli.



Abbiamo introdotto qui un concetto. Il Consumo di Ossigeno (VO_2). Abbiamo visto come ogni cellula del nostro organismo svolge una funzione che abbisogna di ossigeno, in parte per suo nutrimento ma in massima parte per eseguire la funzione per cui è preposto. Le cellule dell'apparato digerente per la trasformazione ed il trasporto degli alimenti nel torrente circolatorio e per l'evacuazione delle scorie inutili, le cellule renali per depurare il sangue da liquidi e sostanze presenti in eccesso attraverso le urine, il fegato per immagazzinare e trasformare le sostanze della digestione al fine di regolare il nostro metabolismo, oltre ad altre funzioni che non è il caso di elencare. Così pure per tutte le cellule del nostro organismo. Quindi le nostre cellule consumano l'ossigeno per fare avvenire le reazioni biochimiche atte a produrre energia e quindi lavoro. Più le esigenze aumentano più consumiamo ossigeno.

Pensate ad un paziente in stato settico e cioè un paziente con una grave infezione in cui nel sangue sono penetrati microorganismi dannosi come batteri o funghi o virus. Sta male, ha febbre elevata, sudorazione profusa, agitazione psicomotoria. Sapete tutti che se misurate al polso la frequenza cardiaca ad un paziente così la trovate alta, magari sopra i cento. Perché? Perché lo stato settico produce un aumento dei bisogni energetici per contrastare i disturbi legati alla malattia e quindi aumenta il proprio consumo di ossigeno e così il cuore corre ai ripari aumentando il suo lavoro.

Torniamo ai nostri due protagonisti. Renato sta preparando una maratona importante. Si è allenato a lungo, sappiamo che è bravo, che ha la testa per allenarsi bene ma parte, rispetto a molti altri, con un vantaggio. Se misuriamo il suo massimo consumo di ossigeno lo troviamo molto alto.

Cosa è il massimo consumo di ossigeno? È un valore misurabile attraverso un test che si esegue portando Renato ad eseguire uno sforzo massimale. Renato ha una maschera collegata ad uno strumento che valuta l'ossigeno entrato nell'aria inspirata e quello presente nell'aria espirata. La differenza è la quantità di ossigeno che Renato ha consumato durante quell'esercizio strenuo. Io l'ho misurato ed ho trovato un valore molto alto (70 ml/kg/min). Io ho fatto lo stesso esercizio fino a portarmi ad esaurimento fisico e muscolare ma la mia misura è stata di 38 ml/kg/min. Si definisce massimo consumo di ossigeno la capacità di un organismo di saper consumare tanto ossigeno e quindi di produrre tanta energia e tanto lavoro. È una capacità innata poco allenabile. Renato è nato così e quindi farà molto meno fatica di molti altri a correre a 20 km/h.

Ed Alessandro, cosa se ne fa del suo massimo consumo di ossigeno? Al punto a cui è arrivato purtroppo nulla, non può neppure misurarlo, a causa del suo cuore malato non può fare alcun esercizio faticoso, va in affanno. Quindi come possiamo aiutarlo a fare meglio le sue scale? Alessandro è curato bene, prende già tutti i farmaci che aiutano il suo cuore a non scompensarsi e allora cosa fare per fargli fare le scale senza affanno? C'è un solo modo, quello di implementare l'ossigeno inspirato attraverso erogatori di ossigeno. Se ad Alessandro facciamo respirare una miscela con ossigeno superiore al 21%, Alessandro farà le scale senza affanno o con minore fatica. Esistono apparecchi semplici e poco ingombranti che si possono portare addosso e che erogano un flusso di ossigeno costante e regolabile. Basta aggiungere un litro minuto di ossigeno all'aria che respiriamo per avere un grande beneficio.

La mia speranza è che queste righe abbiano raggiunto lo scopo di far capire un poco di più l'importanza che ha il nostro più prezioso amico che si chiama OSSIGENO.



Progetto Cardio-Fitness

L'attività fisica per i cardiopatici è rischiosa? Nelle linee guida sulla prevenzione e riabilitazione cardiovascolare, la cardiopatia ischemica rappresenta la condizione in cui con maggiore frequenza vengono raccomandati programmi di esercizio fisico, sia subito dopo un evento acuto o una procedura interventistica (angioplastica o bypass), sia nella cardiopatia ischemica cronica. Un esercizio fisico, anche se di modesta entità, ma condotto con continuità e regolarità è in grado di produrre effetti significativi (se adattato alle condizioni cliniche e alle capacità e preferenze dei singoli utenti).

Stante le affermazioni sopraesposte, l'associazione promuove ormai da molti anni, il corso di cardiofitness, rivolto ai soci che sono cardiopatici o che, nella loro storia clinica, presentano fattori di rischio predisponenti la malattia.

Ogni corso è strutturato in 8 incontri di un'ora ciascuno con una frequenza bisettimanale nei quali si pratica attività motoria con utilizzo della cyclette; a 3 di questi incontri si aggiunge un'altra ora nella quale, attraverso una lezione, il cardiologo affronta i seguenti argomenti: 1) cause dell'infarto, 2) alimentazione ed attività motoria, 3) come comportarsi per sempre.

Per ogni corso sono disponibili 5 posti.

Perché si usa la cyclette?

Allenarsi con la cyclette permette di eseguire un lavoro di tipo aerobico che può apportare diversi benefici al fisico e alla salute. Dal momento che la cyclette permette di stare seduti, questo attrezzo è adatto anche a chi è in sovrappeso permettendo di non creare stress alle articolazioni, come anche, ginocchia e caviglie.

Permette di regolarizzare la pressione arteriosa, tenendo sotto controllo i livelli di colesterolo cattivo nel sangue (LDL) e la glicemia. Migliora l'attività cardiaca, rafforza il cuore e le capacità respiratorie.

La cyclette è un attrezzo benefico anche per le articolazioni, alcune patologie come l'artrosi hanno più probabilità di insorgere o di peggiorare con la sedentarietà. L'allenamento con la cyclette, e più in generale anche gli esercizi in palestra, permettono un miglioramento dell'umore: l'attività motoria, infatti, determina il rilascio di endorfine, questi ormoni sono responsabili di un rilassamento psicofisico che aiuta nella lotta allo stress quotidiano e



L'attività del progetto cardio-fitness

permette di raggiungere uno stato di benessere generale.

Perché abbiamo abbinato l'attività motoria con gli incontri con il cardiologo?

La presenza del cardiologo, che tiene lezioni teoriche sulla prevenzione primaria e secondaria dell'infarto, è utile perché i partecipanti possono utilizzare questo tempo per avere delucidazioni, chiedere consigli, confrontarsi con l'esperto su temi legati alla prevenzione primaria e secondaria, sulle terapie in corso, su dubbi che sono insorti durante la malattia e che non hanno trovato risposte soddisfacenti.

Perché è importante personalizzare l'allenamento nelle persone cardiopatiche?

Affinché l'attività fisica sia benefica e determini modificazioni positive per il sistema cardiovascolare è necessario che essa sia superiore ad una certa intensità. Il metodo migliore per "dosare" l'attività fisica è la misurazione della frequenza cardiaca (numero di battiti cardiaci al minuto). Esistono dei calcoli standard per misurare la frequenza cardiaca ottimale ma per personalizzare il tipo di sforzo adeguato a ciascun soggetto è indispensabile, soprattutto nei cardiopatici, eseguire un test sotto sforzo il cui risultato darà con precisione la frequenza cardiaca da raggiungere durante lo sforzo e di mantenerla per almeno 30 minuti.

Cosa si fa durante il cardiofitness?

Durante tutta la durata del corso è presente un Infermiere che segue l'attività proposta ai partecipanti.

L'ora di allenamento viene così organizzata:

- misurazione a riposo della pressione arteriosa e della frequenza cardiaca
- 20 minuti di esercizi di riscaldamento
- 30 minuti di attività fisica con cyclette con monitoraggio dello sforzo massimo consentito per ciascun partecipante

Durante il corso i partecipanti imparano a:

- misurarsi la pressione arteriosa
- rilevare la propria frequenza cardiaca manualmente e con orologio apposito
- misurarsi la circonferenza addominale
- calcolare il proprio indice di massa corporea (IMC)

Viene inoltre determinato, attraverso un prelievo di sangue capillare, il profilo lipidico: colesterolo totale, colesterolo HDL e trigliceridi. Dai valori ottenuti si deriva il valore del colesterolo LDL.

L'ora di allenamento ha anche un valore socializzante molto rilevante. I partecipanti con l'infermiere condividono tutte le attività che l'associazione propone anche quelle legate al volontariato (in ospedale e nelle scuole), ciascuno è portatore di un proprio vissuto

segue alla pagina successiva

Volontariato in ospedale

Essere volontari non è un merito, ma un dono!

Essere volontari non è un merito, ma un dono, è desiderio disinteressato di dedicare un po' di tempo al servizio degli altri. È la presa di coscienza che il tuo gesto può essere utile per fare del bene. Due sono le età della vita che privilegiano l'avvicinamento e l'esperienza di volontariato: l'età giovanile e l'età più matura. Per quanto riguarda il primo aspetto i giovani cercano nel volontariato sia il desiderio di socializzare sia quello di acquisire competenze personali che possano facilitare l'ingresso nel mondo del lavoro grazie all'arricchimento umano e professionale maturati attraverso nuove esperienze. Le relazioni famigliari e i modelli ivi appresi, basati sull'apertura, sul dialogo e sull'impegno degli stessi genitori, esercitano una grossa influenza nella decisione. Il secondo aspetto riguarda l'età più matura, cioè coloro che spesso la società moderna considera soli, improduttivi ed inefficienti. Noi, volontari di Cuore Batticuore, maturi come età, ribaltiamo tale stereotipo! Sempre più si è impegnati, nel sociale, in reti di aiuto, in attività solidaristiche recuperando una funzione attiva proprio quando vengono a cessare gli impegni lavorativi. Attualmente, parlando dei volontari di Cuore Batticuore che sono presenti all'Ospedale Papa Giovanni, in

Cardiologia e in Cardiochirurgia, si coglie la loro soddisfazione, il piacere di offrire la loro utilissima presenza. Sono un discreto numero che si alterna ogni giovedì nel servizio di accoglienza e ascolto dei parenti dei degenti. Questa esperienza, a detta di tutti, evidenzia aspetti positivi sulla propria salute psico-fisica anche se è vero il fatto che chi è disponibile a soddisfare questo impegno gode di buona salute. Ci siamo allora chiesti: — È il volontariato a favorire il benessere o è il benessere elemento indispensabile a favorire il volontariato? — Sicuramente ambedue le cose.

L'impegno richiesto, in un reparto che alcuni di noi hanno sperimentato direttamente come degenti, non è gravoso, ma richiede sensibilità, vicinanza e tanta comprensione nei confronti delle persone che talvolta sono provate per quanto successo ad un loro caro. Sempre più si parla del continuo venir meno di volontari in qualsiasi settore, è un dato reale. Il volontario non viene remunerato, ma è pienamente consapevole che mettendo a disposizione il proprio tempo a beneficio della comunità questo è Dono che genera gratitudine. Va sottolineato che di questi tempi, spesso diventa difficile concilia-

re bisogni da soddisfare e risorse umane ecco allora che, ancora una volta, si rimanda al dovere—compito dello Stato che fatica a farsene carico adeguatamente.

Oggi il tema del volontariato va portato nella scuola; educare i giovani all'impegno gratuito verso gli altri è cruciale: apre la mente, stimola al dialogo, alla riflessione e soprattutto fa crescere empatia e rispetto verso il diverso. A qualsiasi età, vivere esperienze di aiuto, di solidarietà, di disponibilità aumenta l'autostima, accresce la fiducia verso il prossimo, crea maggiore interazione sociale, fa star bene. Madre Teresa di Calcutta soleva dire: — Chi nel cammino della vita ha acceso anche soltanto una fiaccola nell'ora buia di qualcuno non ha vissuto invano. — Questa breve riflessione ha la pretesa di far nascere, in coloro che leggeranno, il desiderio di offrire un poco del loro tempo in ospedale per scoprire la gioia del donare. Questo è l'invito che Cuore Batticuore rivolge a tutti gli amici.

Enrica Amadigi

continua dalla precedente

Cardiofitness

legato all'attività lavorativa svolta, agli hobby dei quali è appassionato, alle esperienze sanitarie vissute... insomma un bel modo per stare insieme!

Per concludere alcune testimonianze raccolte durante i corsi.

Ero preoccupatissimo di cominciare a fare attività fisica dopo che mi hanno messo due stent, avevo paura che il mio cuore non potesse reggere lo sforzo. Mi sono dovuto ricredere, grazie Cuore Batticuore!

Un amico mi ha consigliato di fare questo corso perché da alcuni anni soffro di pressione alta e mio padre è morto a 65 anni per infarto. Sono abbastanza pigro e inizialmente non avevo proprio voglia di iscrivermi. Ma tutto è stato una sorpresa! Non mi riconoscevo nella persona che si mette sulla cyclette e pedala, pedala, pedala... Sono contento, ho capito che adottare uno stile di vita sano e... in movimento è importantissimo!

Sono andata in pensione da poco, ho sempre praticato sport (vado in palestra regolarmente), da circa 5 anni soffro di diabete. Purtroppo in famiglia sia mio padre che mia madre erano cardiopatici e questo mi ha sempre tenuto in "allerta". Mi sono iscritta al corso per comprendere meglio tutta la parte legata alla prevenzione delle malattie al cuore e sono pienamente soddisfatta di quanto ho imparato. PS: adesso anche in palestra faccio gli esercizi misurandomi la frequenza cardiaca e dosando lo sforzo sia in intensità che in durata.

Ho avuto un infarto 15 anni fa, poi sono sempre stato bene e non ho più dato importanza a mantenere uno stile di vita sano, soprattutto mantenendo costante nel tempo l'attività fisica. Durante il corso ho capito molto bene quali errori ho fatto e cosa posso fare per prevenire altre ricadute. Ho due amici che sono soci e che mi hanno letteralmente trascinato in questa attività; adesso sono così soddisfatto e contento

che a mia volta sono diventato socio dell'associazione.

Ho sempre pensato che la mia pressione del sangue fosse alta perché sono una tipa molto ansiosa. Sono una fumatrice e la sigaretta è sempre stata il mio momento di relax. Aver frequentato questo corso mi ha permesso di comprendere che il fumo non è affatto un elemento "rilassante" per le mie arterie e che questa combinazione di pressione alta, stress e fumo è molto nociva per il mio cuore. Mi sono comprata una cyclette e così quando sono in casa e mi viene voglia di fumare, mi metto sulla cyclette e pedalo in maniera sostenuta e controllata come ho imparato al corso. Non ho smesso completamente di fumare ma sono sicura che riuscirò a farlo entro breve!

Soddisfattissima del corso, se ci fosse un posto libero chiamatemi lo rifaccio più che volentieri!

Giusi Tiraboschi, Infermiera

Corso di informatica di base per l'utilizzo del personal computer

Negli ultimi giorni del dicembre scorso è terminato presso la sede di Cuore Batticuore il corso computer base iniziato il 6 ottobre 2023 a cui hanno partecipato 8 soci, suddivisi in due sessioni, tutti dotati del proprio notebook, chi con Windows 10 chi con il nuovo sistema operativo Windows 11.

Il corso si è sviluppato sfruttando appieno i comandi del computer, imparando le tecniche dell'uso del mouse, le regole per la creazione delle cartelle contenenti i dati, nonché lo spostamento, la copia e l'annullo degli stessi.

Abbiamo analizzato e discusso le regole che l'informatica attuale impone per la generazione dei nomi dei files, delle cartelle e delle password generate per l'utilizzo delle varie applicazioni presenti, sia in ambito notebook che in ambito smartphone.

Ci siamo inoltrati nel mondo della posta elettronica provando ad inviare e

ricevere messaggi e anche ponendo attenzione a tutta la posta definita spam che giornalmente riceviamo e che spesso, per poca attenzione, crea enormi disservizi bloccandoci il PC.

Abbiamo analizzato alcuni problemi fondamentali: primo in ordine di importanza è la sicurezza del mantenimento dei propri dati e a seguire la manutenzione degli stessi ed il *download* (cioè lo scarico da internet di applicazioni necessarie come l'uso di programmi antivirus).

Il corso non è entrato nei dettagli operativi degli smartphone, ma quanto abbiamo appreso valeva sia per personal computer che per i telefonini. Infatti abbiamo provato come salvare i dati del proprio telefonino sul PC, come sincronizzare la rubrica telefonica, i contatti e le mail tra telefonino e PC ottenendo la duplica di queste informazioni tra due diversi strumenti salvaguardo i nostri dati.

I problemi che sorgono nell'utilizzo del computer spesso demoralizzano, sconsigliano e possono scatenare un rifiuto. Come tutte le cose che non si conoscono genera forse anche un po' di timore, ma con un approccio positivo possiamo addentrarci in questo mondo tecnologico che rende la nostra quotidianità più semplice poiché questa scatola misteriosa contiene un sacco di possibilità sia di lavoro che di svago. È un magnifico strumento il cui scopo non è ovviamente solo quello di leggere e scrivere messaggi sui social ma anche avere una visione globale sul mondo.

Per questa ragione sarà nostra cura per l'anno 2024 programmare un nuovo corso di informatica di base, anche se al momento non siamo in condizioni di prevederne il periodo.

Giornate del Cuore

OTTOBRE 2023

Le "Giornate del Cuore", che la nostra Associazione ha tenuto lo scorso ottobre, hanno riscontrato un considerevole incremento di partecipanti. Ne abbiamo registrati 400 che si sono sottoposti a: misurazione del colesterolo, IMC (indice di massa corporea) e controllo della pressione arteriosa, tutto ciò integrato dai consigli dei nostri medici.

Grazie alla partecipazione della CRI di Bergamo, alle Infermiere Volontarie della Croce Rossa Italiana e alla Associazione Diabetici di Bergamo, si è formata, alla fine di via XX Settembre una sequenza di gazebo che ha attirato l'attenzione di più passanti per informarsi sulle nostre attività.

La novità di questa edizione è stata la possibilità, per gli over 65, di effettuare l'Elettrocardiogramma gratuito



Il team di Cuore Batticuore con alcuni ospiti alle Giornate del Cuore

che i volontari formati della CRI hanno erogato, sabato mattina, a 26 soggetti in sole 3 ore di attività.

Segnaliamo anche che durante la giornata di sabato ci sono state dimo-

strazioni di Manovre Salvavita Pediatriche a cura degli istruttori CRI di Bergamo e dimostrazioni sull'uso del Defibrillatore (DAE).

Domenica mattina, inoltre, con la collaborazione dell'Associazione Diabetici di Bergamo, sempre con il supporto delle Infermiere volontarie della CRI, sono state effettuate 106 misurazioni del tasso glicemico.

Cuore Batticuore ha confermato con "Le Giornate del Cuore" di operare sempre più con autentico spirito di servizio e passione per il bene della comunità con la speranza che sempre più persone abbiano cura della

propria salute attuando un sano stile di vita.

Egidio Gotti

Gran Tour dell'Umbria

SETTEMBRE 2023

Ormai è una tradizione che si ripete da molti anni ed è sempre apprezzata e attesa dai nostri soci.

Quest'anno abbiamo visitato una delle regioni più verdi e ricche di storia della nostra bella Italia, l'Umbria, dal 3 al 9 settembre 2023, ventuno i partecipanti che hanno potuto gustare le bellezze dei luoghi, le meraviglie architettoniche e le eccelse vette della pittura rinascimentale, grazie anche alla puntuali e dotte spiegazioni della nostra guida Signor Tiziano.

Abbiamo iniziato visitando Orvieto, abbarbicata sulla sua rupe tufacea, proseguendo per Todi, Gubbio, Perugia. Abbiamo avuto anche l'opportunità di ammirare le maestose e turbolente cascate delle Marmore, uno spettacolo fuori programma in alternativa a Narni, impossibilitati ad andarci



per lavori in corso, proposta da Tiziano che ringraziamo per la scelta. Tutti i partecipanti sono rimasti affascinati dalla grandiosità e potenza della caduta dell'acqua e dall'atmosfera creata dalla frammentazione e vaporizzazione della stessa.

Ci siamo poi immersi nella santità di Assisi, nei luoghi che videro San Francesco e Santa Chiara, dove abbiamo ammirato in Basilica Maggiore gli affreschi di Giotto, precursore della prospettiva in pittura.

Poi Spoleto, Spello, per poi fare una capatina in Toscana a Montepulciano e Pienza.

Nel nostro girovagare abbiamo gustato ottimi piatti della cucina umbra, ma come non dimenticare le innumerevoli declinazioni del cioccolato nelle prime colazioni dell'Hotel

Chocohotel a Perugia.

Per il 2024 pensiamo di visitare, sempre a settembre, una zona di mare e di collina, il Cilento, augurandoci una buona partecipazione. In altra parte del notiziario verrà pubblicizzato più dettagliatamente il tour.

Mindfulness

Presso la sala del Tempio Votivo di Bergamo è iniziato a novembre il CORSO DI MEDITAZIONE - MINDFULNESS tenuto dal dott. Gianmario Bortolotti, che ha coinvolto una ventina di soci di Cuore Batticuore.

Il primo ciclo di 6 sedute è stato condotto verso la consapevolezza del nostro corpo, del respiro e delle nostre capacità percettive, sensoriali, emotive analizzando i nostri sentimenti e comportamenti.

In base alle disponibilità del dott. Bortolotti è probabile che questa attività sarà ripetuta e continuata perché è stata molto apprezzata da tutti i partecipanti che hanno evidenziato l'esigenza di approfondire i temi trattati.



Palestre

Una delle attività più consigliate dai nostri cardiologi è la ginnastica, per poter mantenere in buona salute il sistema cardiocircolatorio e l'apparato muscolare.

Come ogni anno, ad ottobre, sono ripartiti i nostri corsi, tenuti dagli istruttori del C.U.S. di Dalmine; a Bergamo presso la palestra della Scuola Svizzera di via Bossi e il Palascherma di via E. Fabre (Loreto); a Mozzo presso la palestra di via Verdi. La novità di quest'anno è rappresentata dal fatto che ad ogni partecipante è stato richiesto un CERTIFICATO DI IDONEITÀ ALLA PRATICA SPORTIVA NON AGONISTICA, per la tutela della salute dei soci che svolgono le attività motorie organizzate da Cuore Batticuore, quindi non solo per chi frequenta i corsi di ginnastica, ma anche per camminatori, sciatori e fruitori di vacanze in montagna o altro.

La programmazione delle palestre terminerà alla fine di maggio 2024, quando verrà fatta una verifica sulla frequenza dei nostri corsi.

Si è invece già concluso a dicembre 2023 il CORSO DI GINNASTICA PRESCIISTICA che si svolgeva il sabato in un unico turno presso la Scuola Rosmini di Bergamo. L'istruttore del C.U.S. Dalmine ha proposto un'attività preparatoria alla pratica sciistica, fornendo anche suggerimenti e schemi di movimenti riscaldatori da svolgere prima di affrontare le piste.

ESCURSIONI IN MONTAGNA

Sabato 23 marzo - EF

Da MONTE DI NESE alla BAITA G.A.P. e SALMEZZA
dislivello m. 160 - lunghezza 5,2 km A/R - ore 3.⁰⁰ A/R PARTENZA ore 8.⁰⁰

Sabato 30 marzo - EF

Da CORNA IMAGNA a SAN PIRO
dislivello m. 165 - lunghezza 6 km A/R - ore 3.⁰⁰ A/R PARTENZA ore 8.⁰⁰

Sabato 6 aprile - EF

VAL VERTOVA
dislivello m. 220 - lunghezza 9,4 km A/R - ore 3.⁰⁰ A/R PARTENZA ore 8.⁰⁰

Sabato 13 aprile

CONVEGNO "Il cuore delle donne" vedi programma

Sabato 20 aprile

ASSEMBLEA Annuale dell'Associazione vedi programma

Sabato 27 aprile - EF

VALLE DEL CURONE - da Cernusco Lombardone
dislivello m. 180 - ore 4.³⁰ A/R PARTENZA ore 8.⁰⁰

Sabato 4 maggio - EF

Da CHIGNOLO d'ONETA alla Baita LA PLANA
dislivello m. 300 - ore 3.⁰⁰ A/R PARTENZA ore 8.⁰⁰

Sabato 11 maggio - EF

MALGA ALTA di PORA RIFUGIO MAGNOLINI e al MONTE ALTO
dislivello m. 283 - lunghezza 7,8 km A/R - ore 3,00 A/R PARTENZA ore 8.⁰⁰

Sabato 18 maggio - EF

IL GIRO DELLE CINQUE CIME DI PARZANICA
dislivello m. 650 - lung. 11 km A/R - intera giornata PARTENZA ore 7.³⁰

Sabato 25 maggio

LA VIA DELLE CASTAGNE - ZOGNO
dislivello m. 200 - ore 4.⁰⁰ A/R PARTENZA ore 8.⁰⁰

Sabato 1 giugno - EF

Dal PASSO DELLA PRESOLANA alla BAITA CORNETTO
dislivello m. 263 - lung. 7,80 km A/R - ore 4.⁰⁰ A/R PARTENZA ore 8.⁰⁰

Sabato 8 giugno - EF

Da CATREMERIO al RIFUGIO LUPI di BREMBILLA
dislivello m. 260 - lung. 3,00 Km A/R - ore 3.⁰⁰ A/R PARTENZA ore 8.⁰⁰

Sabato 15 giugno - EF

CENE - PRACC MOLECC
dislivello m. 385 - lung. 5,6 km A/R - ore 4.⁰⁰ A/R PARTENZA ore 8.⁰⁰

Sabato 22 giugno - EF

Dalla CANTONIERA della PRESOLANA al RIFUGIO MALGA CASSINELLI
dislivello m. 280 - lung. 6,20 km A/R - ore 3.⁰⁰ A/R PARTENZA ore 8.⁰⁰

Da giovedì 27 a domenica 30 giugno

QUATTRO GIORNI NELLE DOLOMITI - VAL DI FASSA

Seguirà programma dettagliato

Sabato 6 luglio - EF

GIRO del PIZZO DI CUSIO
dislivello m. 350 - lung. 4,5 Km A/R - ore 4.⁰⁰ A/R PARTENZA ore 7.³⁰

Sabato 13 luglio - EM

Da CIMALBOSCO al PASSO dei CAMPELLI - Schilpario
dislivello m. 312 - lung. 6,70 km A/R - ore 3.³⁰ A/R PARTENZA ore 7.³⁰

Sabato 20 luglio - EF

Escursione al RIFUGIO BALICCO - Mezzoldo
dislivello m. 363 - ore 3.⁰⁰ A/R PARTENZA ore 7.³⁰

Sabato 27 luglio - EM

Da GROMO SAN MARINO alla BAITA CETO
dislivello m. 405 - lung. 4,6 km A/R - ore 3.⁰⁰ A/R PARTENZA ore 7.³⁰

Attività invernali sulla neve 2024

Come ogni inverno Cuore Batticuore organizza le attività invernali sulla neve, anche questo anno ci siamo ripromessi di non mancare a questo appuntamento, anche se dobbiamo confessare che le previsioni alla partecipazione degli appassionati alle diverse specialità ci ha lasciati perplessi, forse la causa principale delle mancate iscrizioni è l'età che avanza e qualche acciacco in più?

La proposta più gradita e più numerosa, è stata la partecipazione alle settimane bianche a Dobbiaco dal 6 al 20 gennaio 2024 presso l'Hotel Villa Monica sempre accolti con grande attenzione e ospitalità da Monika e Roman, dove ogni partecipante ha potuto scegliere tra l'attività sportiva dello sci di fondo e splendide passeggiate sulla neve.

Sulle cinque uscite del sabato, effettuate dal 27 gennaio al 24 febbraio 2024 e sulle Tre giornate a Villabassa in Val Pusteria dal 3 al 5 marzo per fondisti, ciaspolatori ed escursionisti, vi saranno dettagliati resoconti nel prossimo giornalino di settembre.

Dante Tacchini



DOBBIACO 2024



QUATTRO GIORNI ALLE DOLOMITI

Dopo alcuni anni di assenza ritorneremo a percorrere i sentieri delle nostre bellissime Dolomiti.

Quest'anno abbiamo scelto la località di Moena in Val di Fassa e saremo ospiti dell'Hotel Cristallo al Passo San Pellegrino da giovedì 27 a domenica 30 giugno. Un luogo tranquillo circondato da laghi, viste mozzafiato sulle montagne circostanti, ricco di vallate e punto di partenza per le varie escursioni.

Il programma dettagliato lo potrete trovare in Sede o pubblicarlo sul nostro sito.

Dato il numero limitato di posti disponibili, siete pregati di prenotarvi al più presto possibile.

Dino Salvi



L'HOTEL CRISTALLO A MOENA DI FASSA

Il Cilento e il Vallo del Diano

Questa sarà la meta del tour che Cuore Batticuore propone ai nostri soci dal 1 al 7 settembre 2024.

Molto sinteticamente illustriamo il tour:

- | | |
|-------------|---|
| Domenica 1 | • Bergamo-Paestum |
| Lunedì 2 | • Escursione in barca Palinuro-Sapri |
| Martedì 3 | • Agropoli - Borgo di Castellabate |
| Mercoledì 4 | • Velia - Acciaroli - Pioppi |
| Giovedì 5 | • Vallo di Diano - Certosa di Padula - Teggiano |
| Venerdì 6 | • Paestum - Poggibonsi |
| Sabato 7 | • Poggibonsi - Monteriggioni - Bergamo |

Il trasporto dei partecipanti sarà con pullman Granturismo.

Pensione completa dal pranzo del primo giorno al pranzo dell'ultimo.

Pranzi e cene con menù tipici regionali.

Bevande ai pasti (1/4 di vino + 1/2 acqua).

Sistemazione in hotel: 5 notti a Paestum in hotel 4* ed una notte a Poggibonsi.

Servizio spiaggia e piscina incluso nel soggiorno a Paestum.

Servizio guida come da programma.

Escursioni in barca alle grotte di Palinuro.

Assicurazione medica assistenza in viaggio.

Il programma dettagliato sarà in associazione e sul nostro sito.

Come potete notare sosteremo 5 notti a Paestum presso l'hotel Le Palme, che ci permetterà di usufruire del mare e della spiaggia, pensiamo che questa soluzione sarà apprezzata anche dagli amanti del mare.

Poiché le località di Paestum e i dintorni sono molto richiesti, per non perdere questa opportunità dobbiamo prenotare entro il 18 aprile 2024.

Per ogni chiarimento potete contattare Dante Tacchini, capogruppo per queste vacanze.

Augurandoci che sia di Vostro gradimento Vi aspettiamo numerosi.

Dante Tacchini



Gita sociale 2024

GUASTALLA - GUALTIERI BRESCELLO - SABBIONETA

con navigazione sulla motonave Stradivari

GIOVEDÌ 23 MAGGIO 2024

Alle ore 7 partenza in Bus da Bergamo, dal Parcheggio della Croce Rossa.

Alle ore 9.30 incontro con la guida a **Guastalla** per una breve visita del centro storico.

Ore 10.30 arrivo a **Gualtieri** per ammirare la piazza rinascimentale. Ore 11.00 arrivo a **Brescello** e visita ai luoghi di Peppone e Don Camillo. Ore 12.30 imbarco a Boretto Po' su **motonave Stradivari** (battello fluviale unico in Italia per la sua storia, la sua tradizione e la sua eleganza); sarà un'esperienza all'insegna del relax, alla scoperta dei colori, dei profumi e dei segreti custoditi dal Grande Fiume! Itinerario di massima: Boretto, Brescello (Foce Enza), Pieve di Gualtieri (Casetta di Ligabue) e rientro a Boretto.

Pranzo a bordo con il seguente menù (potrebbe subire piccole variazioni):

Antipasto Reggiano (Salumi DOP Emiliani e Erbazzone Reggiano artigianale); Risotto mantecato al pesto di salame e Tortelli di erbette al burro e salvia; Arrosto della tradizione con contorno di stagione; Assaggi di torte caserecce - Caffè, 1/2 acqua e 1/4 di vino DOC.

Ore 15.00 sbarco e proseguimento in bus per **Sabbioneta** per la visita guidata della città inserita dal 2008 nel Patrimonio dell'Umanità dell'Unesco.

Alle ore 17.30 partenza per il rientro in bus a Bergamo.

La gita è aperta ai soci, ai parenti ed amici; le Iscrizioni, fino al raggiungimento di 56 persone, si ricevono presso la Segreteria di Cuore Batticuore entro mercoledì 21 febbraio col versamento della caparra; il saldo dovrà essere versato entro venerdì 26 aprile 2024.



COSA FAREMO E DOVE ANDREMO PROSSIMAMENTE

Marzo 2024

sabato 23 - 30

- Inizio delle escursioni in montagna

Aprile

sabato 6 - 27

- Escursioni in montagna

sabato 13

- Convegno "Il Cuore delle Donne"

sabato 20

- Assemblea ordinaria dell'Associazione

Maggio

sabato 1 - 11 - 18 - 25

- Escursioni in montagna

giovedì 23

- Gita Sociale sul fiume Po

Giugno

sabato 1 - 8 - 15 - 22

- Escursioni in montagna

da giovedì 27 a domenica 30

- Quattro giorni alle Dolomiti

Luglio

sabato 6 - 13 - 20 - 27

- Escursioni in montagna

Settembre

da domenica 1 a sabato 7

- Turismo nel Cilento e Valle del Diano

**Maggiori dettagli
per ogni singola
iniziativa sono
a disposizione
in sede
o consultando
il sito
www.cuorebatticuore.net**

CORSI DI GINNASTICA VERTEBRALE E DI MANTENIMENTO

in corso, fino a maggio

La ginnastica è un'attività motoria molto importante per la prevenzione delle cardiopatie (e non solo) e per il mantenimento di un buon stato di salute, grazie alla facilità e alla regolarità con le quali può essere praticata.

Palascherma Comunale - BERGAMO

Largo Fabre (zona parco di Loreto)

Ginnastica vertebrale

martedì e giovedì dalle ore 16.00 alle ore 17.00

Ginnastica di mantenimento

martedì e giovedì dalle ore 17.00 alle ore 18.00

Palestra comunale Svizzera - BERGAMO

Via Bozzi, 49

Ginnastica di mantenimento

martedì e giovedì dalle ore 18.00 alle ore 19.00

Ginnastica di mantenimento

martedì e giovedì dalle ore 19.00 alle ore 20.00

Palestra Comunale di Via Verdi - MOZZO

Ginnastica di mantenimento

martedì dalle ore 15.00 alle ore 16.00

venerdì dalle ore 15.00 alle ore 16.00



GRUPPO DI CAMMINO

«Buongiorno ragazzi, eccomi qua da Voi: domani, per nostra fortuna, c'è una splendida giornata!»

È il messaggio che ogni settimana Nadia invia ai partecipanti al GRUPPO DI CAMMINO che ogni mercoledì mattina si ritrova al piazzale della Croce Rossa di Bergamo. Attrezzati con scarpe e bastoncini da camminata, si trascorrono un paio di ore ad esplorare i vari percorsi che collegano la città bassa con quella alta ed i colli. C'è Peter che li conosce tutti; Piera, la decana, che non manca mai; amici che si ritrovano in una sorta di attività stimolante, non solo per attivare il sistema cardio-circolatorio ma anche per ritrovare la voglia di scambiare quattro chiacchiere in serenità. L'attività non è troppo impegnativa perché viene programmata tenendo conto delle diverse età e condizioni fisiche.

La partecipazione del socio di Cuore Batticuore è gratuita e non richiede alcuna prenotazione.

La socia incaricata di condurre il Gruppo di Cammino è Nadia Rossini (cell. 349.1756227).



Momenti di cultura

Capitali della cultura

di Sem Galimberti

Abbiamo passato la mano della cultura da Bergamo a Pesaro, città che oltre ad aver dato i natali al genio rossiniano, è capace di valorizzare un territorio ricco di testimonianze paesaggistico-ambientali. Nel rapporto costruttivo con la cugina città di Brescia, molti hanno visto il successo dell'anno scorso dal punto di vista dello sviluppo turistico. Ai posteri l'ardua sentenza. Ci interessa, qui, segnalare qualche persistenza di natura artistica nelle due città nel corso dell'anno 2024. All'Accademia Carrara si presenta la mostra intitolata "Tiziano e Aretino. Il ritratto di un protagonista del Rinascimento". Pietro Aretino (1492 - 1556) è stato un discusso intellettuale del Cinquecento, figura di letterato amico dei potenti e, in particolare, di Tiziano Vecellio, il sommo pittore veneziano. Diplomatico, polemista, critico d'arte ante litteram, ha saputo sempre valorizzare il suo apporto culturale presso le corti regnanti, tanto da favorire molti ritratti di se stesso per mano di esimi pittori. Nel ritratto che si ammira in Carrara, — prove-

Lorenzo Lotto, *Adorazione dei pastori*, 1530

niente dalla Galleria degli Uffizi — soggetto e committente si assommano nella stessa persona. Aretino stesso ha chiesto a Tiziano un ritratto con la volontà di donarlo a Cosimo I de' Medici per autopromuoversi e ricevere la sua protezione. Il capolavoro di Tiziano è accompagnato in

mostra da abbondanti documenti, medaglie, grafiche ed editoria. A Brescia merita una visita la Pinacoteca Tosio Martinengo dove è allestita una stimolante mostra dal titolo "Lorenzo Lotto, incontri immaginati". Il fascino delle opere del pittore che per tanti anni ha operato nella nostra città, ci conduce a fare paralleli avvenuti o immaginati con altre personalità artistiche del territorio. Lorenzo Lotto (1480-1556) è stato pressoché coetaneo con i bresciani Giovan Gerolamo Savoldo, Gerolamo Romani detto il Romanino e Alessandro Bonvicino detto il Moretto. A quest'ultimo Lorenzo Lotto scrisse una lettera chiedendo aiuto e consiglio nell'impresa dei cartoni per il Coro di S. Maria Maggiore, dimostrando così una profonda stima e ammirazione. La mostra di Brescia ci permette di mettere a confronto le opere prodotte nel dominio di terraferma della Serenissima Repubblica. Luce, gesti, espressività, colore e temi si inseguono nelle opere a dimostrazione di quanta attenzione e rispetto ci fosse nei confronti di coloro che esercitavano la stessa professione in un territorio contiguo.



Ritratto di Pietro Aretino realizzato da Tiziano Vecellio nel 1545

Sem Galimberti

INSIEME PER LA TUA SALUTE...

a cura del dott. Dante Mazzoleni

Lo zucchero ed il cuore

IPOGLICEMIA ED IPERGLICEMIA

Tutte le cellule del nostro corpo per funzionare hanno bisogno di ossigeno (O_2) e zucchero (glucosio). Sappiamo bene che le cellule più delicate sono quelle del cervello che sopravvivono solo pochissimi minuti se manca l' O_2 , ma sono molto sensibili anche alla carenza di glucosio.

Nel nostro sangue c'è sempre perciò un livello di glucosio adeguato a garantire un buon funzionamento del sistema nervoso.

Esistono però due situazioni in cui il processo non è in equilibrio:

- 1) Se c'è glucosio in eccesso si parla di iperglicemia o diabete
- 2) Se c'è deficit di glucosio si parla di ipoglicemia

IPOGLICEMIA - Un eccesso di glucosio (non momentaneo ma di lunga durata come è tipico del diabete) squilibra tutto il metabolismo energetico dei nostri organi e, poco alla volta, porta gravi danni soprattutto al sistema circolatorio favorendo l'aterosclerosi e perciò tutte le malattie ad essa associate (infarto cardiaco, ictus cerebrale, insufficienza renale, etc.).

Questo danno è lento ad instaurarsi ed è gradualmente progressivo. Il diabete perciò porta a gravi danni piano piano: di solito impiega molti anni.

Una caratteristica del diabete è che spesso non dà segnali o sintomi soprattutto se i valori di iperglicemia non sono molto elevati. In alcuni casi però può succedere che vi sia un innalzamento molto grave della glicemia (quasi sempre per mancanza di terapia appropriata). In questi casi si può arrivare gradualmente a quella che è chiamata "cheto-acidosi" che può portare anche a coma e morte.

Se però il paziente o i suoi parenti prestano attenzione allo stato di malessere progressivo che si instaura nell'arco di settimane e si rivolge al medico diabetologo, l'iperglicemia può essere rapidamente abbattuta con la somministrazione di insulina.

IPOGLICEMIA - Se invece la glicemia si abbassa al di sotto di certi valori (circa 60-50 mg/dl) si presentano rapidamente sintomi che devono mettere in allarme il paziente (sudorazione eccessiva e fiacchezza estrema). Se non si interviene in questi casi basta poco tempo e subentra una ipoglicemia così grave che il paziente va in coma e, se non soccorso, arriva alla morte. Fortunatamente quando si presenta questa condizione così pericolosa basta un intervento molto semplice per risolvere la situazione: somministrare una buona dose di zucchero anche per bocca.

Due bustine di zucchero con un po' di acqua o di tè, oppure due o tre caramelle da far sciogliere in bocca sono quasi sempre sufficienti per far alzare in 5-10 minuti la glicemia e ripristinare una situazione di benessere nel paziente. Chi perciò è possibilmente soggetto a crisi ipoglicemiche deve sempre avere in tasca una scorta di zucchero o caramelle per poter intervenire subito

quando l'ipoglicemia comincia a presentarsi.

Ma chi sono i pazienti più facilmente soggetti alle crisi ipoglicemiche? Di solito sono i diabetici che prendono farmaci (comprese o insulina) per tenere nei limiti il loro eccesso di zucchero nel sangue. Se, per esempio, un diabetico salta un pasto per un qualsiasi evento contingente deve regolarsi subito e in quella giornata non deve assumere i farmaci anti diabetici o l'insulina. Ricordate che in acuto è molto più pericolosa l'ipoglicemia che l'iperglicemia (che invece fa i suoi danni piano piano nel tempo).

Come ben capite è importante sapere come comportarsi. La non conoscenza di queste nozioni è determinante per la gravità del problema.

In particolare i diabetici e i cardiopatici devono conoscere bene queste regole e seguire scrupolosamente i propri medici che sono anche i loro "maestri".

Convenzione tra Cuore Batticuore e Centro di Radiologia e Fisioterapia srl

Cuore Batticuore ha sempre avuto a cuore il benessere dei propri soci al fine di mantenere e migliorare la propria salute. In considerazione delle sempre attuali difficoltà di prenotazione di visite mediche, esami di laboratorio, esami strumentali (ECG, Eco... etc.), al fine di abbreviarne i tempi **sia col sistema sanitario che privatamente**, abbiamo stipulato una convenzione con il Centro di Radiologia e Fisioterapia di Bergamo (Gorle) una convenzione che, **prenotando come socio di Cuore Batticuore (IMPORTANTE), dà la possibilità di avere una corsia preferenziale sui tempi di attesa**. Per chi lo volesse, presso la Sede è presente l'elenco dettagliato di tutte le prestazioni offerte con i relativi costi e ticket. La prenotazione deve avvenire direttamente con la struttura ai seguenti numeri telefonici:

035-290636 035-4236140 0325-302934

Referenti: MARINELLA - ROBERTA - LAURA - SUSAN

**Per ulteriori informazioni e chiarimenti telefonate alla nostra segreteria:
tel. 035.210743**

Il Consiglio direttivo di Cuore Batticuore

Le vostre domande

risponde il cardiologo dott. Dante Mazzoleni

QUANTO DURA LO STENT

D. - Sono un uomo di 64 anni. L'anno scorso ho avuto un infarto. Sono stato soccorso rapidamente e mi han messo uno "stent" nella coronaria con buon risultato e con la riapertura della coronaria occlusa (la zona infartuata era molto piccola). Volevo chiederle se lo stent resterà per sempre nel punto in cui è stato posizionato e se perciò posso ritenermi protetto per tutto il resto della mia vita.

R. - La moderna cura dell'infarto in fase acuta prevede la riapertura della coronaria che si sta occludendo con "l'angioplastica col palloncino" e poi il posizionamento dello "stent metallico" nella sede dell'ostruzione. Questo permette la risoluzione dell'episodio "acuto" e perciò evita l'evoluzione verso l'infarto (cioè la morte di un pezzo di muscolo cardiaco per mancanza di ossigeno, dovuta al blocco del flusso del sangue).

Lo stent è un dispositivo meccanico e perciò molto resistente e, salvo qualche rara eccezione, rimane nel punto in cui è stato posizionato per tutto il resto della vita.

Rimane però un grosso pericolo per il paziente in questione.

Spesso infatti oltre al segmento di coronaria occluso che "stava provocando" l'infarto (e che è stato riaperto definitivamente) c'è la possibilità che altri rami coronarici abbiano delle ostruzioni minori.

Queste ostruzioni minori (mettiamo al 20%, 30%, 40%, 50%) non vengono trattate con lo stent perché magari sono numerose ed ancora non così gravi da essere riaperte.

Il paziente che si trova "rinato" con l'applicazione dello stent rimane però esposto al rischio che queste ostruzioni minori possano peggiorare e portare perciò nell'arco di pochi mesi o pochi anni all'insorgenza di uno o più infarti.

Come si fa a prevenire questa grave evoluzione del quadro clinico del paziente?

L'unica cosa che si può fare e che spesso è veramente efficace, è applicare un programma di "prevenzione secondaria" per evitare il ripetersi di

eventi drammatici come l'infarto. Questo programma prevede l'uso permanente (per tutta la vita) di farmaci: i betabloccanti, le statine (per tenere "bassissimo" il colesterolo cattivo LDL), la cardioaspirina (per tenere più fluido il sangue).

Fondamentale inoltre il cambio drastico dello stile di vita: non fumare, non essere in sovrappeso, evitare i cibi

con grassi animali, fare regolare attività motoria-sportiva.

Questo ultimo fattore deve avere una particolare attenzione da parte del paziente perché richiede una sua responsabile applicazione quotidiana e deve essere svolto secondo le accurate indicazioni del cardiologo che seguirà il paziente per tutto il resto della sua vita.

LA PRESSIONE BASSA

D. - Ho una figlia di 22 anni che ha la pressione molto bassa quasi costantemente (90 la massima, 55 la minima). Non ha disturbi rilevanti: solo ogni tanto un po' di fiacchezza e raramente capogiri. Devo preoccuparmi? Devo fare qualcosa per farle alzare la pressione?

R. - La "pressione bassa" è una ottima protezione per le nostre arterie. Nei giovani, come sua figlia, è quasi la norma, ma anche negli adulti è una grande fortuna avere valori come quelli da lei riferiti.

Naturalmente bisogna escludere che valori così bassi siano dovuti a qualche grave patologia (importanti anemie, scompenso cardiaco o altre che però non potrebbero passare inosservate).

In una persona sana come sua figlia, la pressione bassa è di solito costituzionale e legata spesso alla giovane età. Gli unici disturbi che può provocare sono quelli che lei ha citato: un po' di debolezza e qualche capogiro.

I capogiri in particolare si possono verificare quando si passa dalla posizione sdraiata o seduta a quella eretta. In questo caso la sola precauzione da prendere è quella di alzarsi "piano piano" e non "di scatto". È sufficiente per eliminare il disturbo. In ogni caso questa precauzione vale per tutti, anche per adulti e anziani soprattutto se sono persone in trattamento farmacologico per tenere bassa la pressione che è troppo alta.

In questi casi si parla di "ipotensione ortostatica" cioè pressione troppo bassa quando ci si alza o quando per

esempio si fermi a lungo sui due piedi. Sedersi o sdraiarsi è in questi casi la soluzione rapida del problema rimanendo per magari alcuni minuti sdraiati prima di alzarsi di nuovo.

Se davvero sua figlia è molto disturbata da questa situazione si possono suggerire queste piccole attenzioni:

- 1) bere molta acqua perché spesso la disidratazione è alla base dell'ipotensione;
- 2) salare un po' di più i cibi;
- 3) non restare a lungo ferma sui due piedi soprattutto in ambienti caldi;
- 4) bagnarsi le braccia ed il viso con acqua fredda quando sente qualche disturbo.

In ogni caso occorre ricordarsi sempre che con la pressione bassa la vita dura più a lungo che con la pressione alta perché le arterie di tutto il corpo si usurano di meno e restano sane più a lungo.

Ambulatorio di prevenzione delle malattie cardiovascolari

Visita medica
con elettrocardiogramma
e rilascio
di relativa relazione.

Per appuntamento:

Segreteria di Cuore
Batticuore **tel. 035.210743**



CUORE BATTICUORE

ODV

Associazione di Volontariato
per la lotta alle malattie
cardiovascolari

SUPPORTA

il cardiopatico nel recupero
psico-fisico e nella
prevenzione delle ricadute

PROMUOVE

l'adozione di appropriati stili
di vita e la conoscenza
dei fattori di rischio
per prevenire le cardiopatie

SOSTIENE

il finanziamento di progetti
di ricerca, diagnosi e terapia
delle malattie del cuore

Sede:

via Garibaldi, 11/13 - 24122 Bergamo
aperta lunedì, mercoledì e venerdì
dalle 9 alle 12, previo appuntamento
telefono 035 210743
e-mail: segreteria@cuorebatticuore.net
www.cuorebatticuore.net
cod. fiscale: 01455670164

LE INIZIATIVE DI CUORE BATTICUORE

- ♥ Sostegno e supporto ai cardiopatici durante e dopo l'ospedalizzazione.
- ♥ Promozione di iniziative per l'**attività fisica e motoria** per cardiopatici e non (palestra, yoga, escursionismo a piedi, in bicicletta, con gli sci di fondo, con le ciaspole...) e per favorirne l'**aggregazione** e la **socializzazione** (gite turistiche e culturali, soggiorni di gruppo, ballo...).
- ♥ Le GIORNATE DEL CUORE: manifestazioni di sensibilizzazione "in piazza" con misurazione della **pressione arteriosa**, del **tasso di colesterolo** e dell'**indice di massa corporea**.
- ♥ Pubblicazione di BERGAMO CUORE, notiziario periodico spedito a tutti i soci.
- ♥ Pubblicazione di approfondimenti monografici ("Se ti sta a cuore il tuo cuore", "100 ricette e un cuore", l'Agenda annuale del Cuore...).
- ♥ Pubblicazione di articoli sulla stampa locale e interventi nelle TV locali.
- ♥ Conferenze nelle Scuole, nei Centri della Terza età, nei Centri culturali, nelle Aziende, nelle Associazioni sportive, nei Gruppi di cammino.
- ♥ Esercitazioni pratiche di rianimazione cardio-polmonare (Progetto Mini Anne) nelle Scuole medie superiori.

- ♥ Raccolta fondi per donazioni di strumenti ad Aziende ospedaliere e Agenzie di pronto soccorso.
- ♥ Servizio di caricamento su supporto magnetico (pen drive) della **cartella sanitaria** del cardiopatico.
- ♥ Sostegno e partecipazione alle iniziative di altre strutture del settore (open day ospedalieri, cardiologie aperte, giornate del volontariato...).

COME SOSTENERE CUORE BATTICUORE

- ♥ Diventando socio € 30,00
- ♥ Facendo una **donazione liberale** tramite posta o banca (deducibile dalla dichiarazione dei redditi).
- ♥ Destinando il **5x1000** nella **dichiarazione dei redditi** a Cuore Batticuore indicando il

Codice fiscale 01455670164

Iscrizioni o donazioni possono essere effettuate:

- ✓ presso la sede dell'Associazione
- ✓ sul c/c postale n. 12647244 intestato a Cuore Batticuore ODV
- ✓ sul c/c bancario IBAN: IT10Q0538711109000042552810 c/o BPER Banca, Agenzia di Loreto - Bergamo.



ISCRIVITI A CUORE BATTICUORE

Se sei già socio, rinnova la tua iscrizione.
Regala l'iscrizione ad un familiare
o ad un amico cardiopatico.

Per l'anno 2024 il costo è di € 30

(compresa l'assicurazione per i rischi derivanti
dalla partecipazione alle attività dell'associazione)

L'iscritto riceve gratuitamente

L'Agendina del Cuore 2024 e il notiziario Bergamo Cuore
e può partecipare a tutte le iniziative promosse dall'associazione.

**L'iscritto col suo sostegno condivide i nostri obiettivi,
ci incoraggia a perseguirli e dà forza al nostro impegno nel volontariato.**

CUORE BATTICUORE - ODV
Associazione di Volontariato
per la lotta alle malattie cardiovascolari

TESSERA ASSOCIATIVA

Socio n. _____
rilasciata a _____
residente a _____

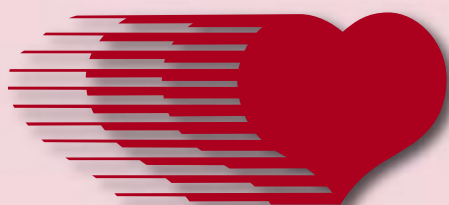
PARTECIPA

IL BILANCIO SOCIALE ED ECONOMICO AL 31/12/2023

è a disposizione dei soci che volessero prenderne visione da lunedì 8 aprile 2024 presso la nostra segreteria e comunque sarà distribuito all'inizio dell'Assemblea

Avviso di Convocazione dell'Assemblea ordinaria dei Soci

che si terrà presso la Comunità Missionaria Paradiso in Via Cattaneo, 7 - Bergamo
(via privata con accesso automobilistico autorizzato per i partecipanti all'assemblea)



CUORE BATTICUORE ODV

Associazione di volontariato
per la lotta alle malattie
cardiovascolari

Bergamo - via Garibaldi, 11/13

Telefono 035.210743

Cod. Fisc. 01455670164

www.cuorebatticuore.net
segreteria@cuorebatticuore.net

In prima convocazione il giorno 19 aprile 2024 alle ore 11.00
ed in seconda convocazione

Sabato 20 aprile 2024 alle ore 15.00

per deliberare sul seguente Ordine del giorno:

- Bilancio sociale al 31 dicembre 2023, stato patrimoniale e conto economico al 31 dicembre 2023
- Relazione dei Revisori dei conti al 31 dicembre 2023
- Bilancio di previsione 2024

A norma di statuto:

- (art. 6 - c. 3) Hanno diritto di intervenire all'Assemblea i soci in regola con il versamento della quota sociale per l'anno 2024 da almeno trenta giorni. Ciascun socio ha diritto di esprimere un voto e può farsi rappresentare mediante delega scritta. Ogni socio può rappresentare sino ad un massimo di tre soci.
- (art. 6 - c. 14) Non può essere conferita la delega ad un componente del Consiglio direttivo o di altro organo sociale.

Il Presidente
Nazzareno Morazzini

DELEGA - Il Sottoscritto, _____

Socio dell'associazione Cuore Batticuore - ODV,

delega il Socio _____ a rappresentarlo
all'Assemblea dei Soci indetta per il giorno 20 aprile 2024, in seconda convocazione.

(Vedere "A norma di statuto" nell'avviso di convocazione dell'Assemblea)



Firma _____