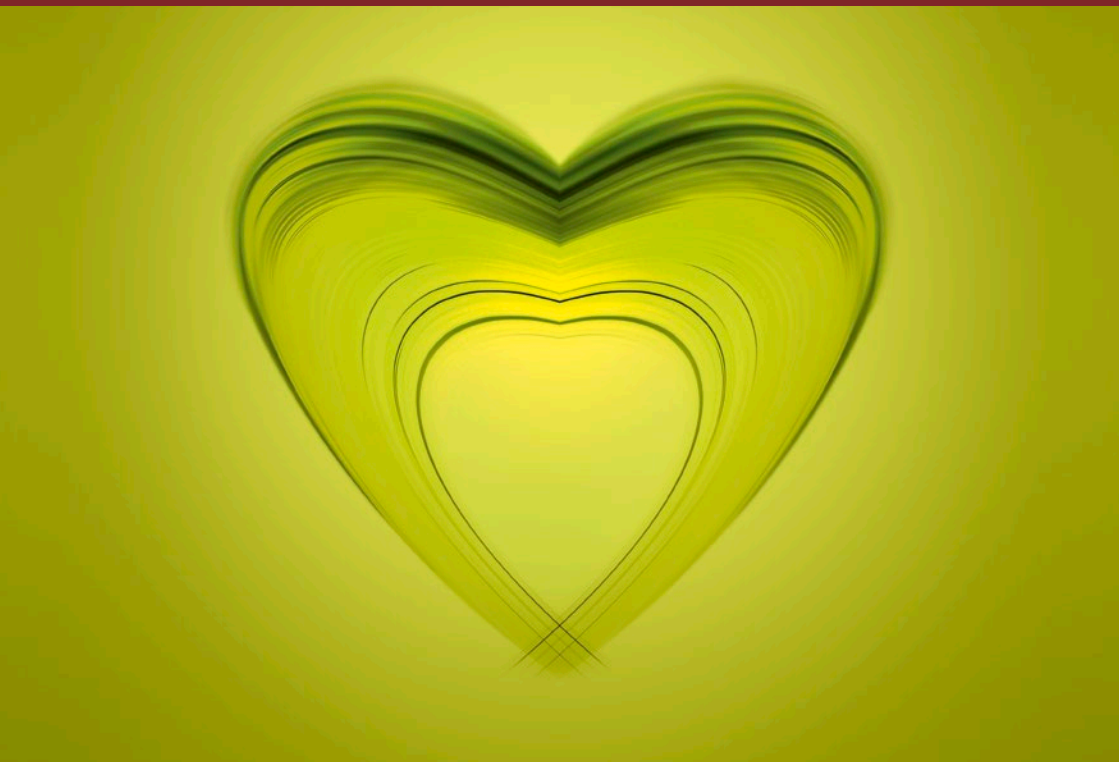
Ci sta a cuore
il tuo cuore.

INFORMAZIONI E CONSIGLI PER LA SALUTE CARDIOVASCOLARE



In collaborazione con

SIMG SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA GENERALE E DELLE CURE PRIMARIE

AMD ASSOCIAZIONE MEDICI DIABETOLOGI 1974

Con il patrocinio di

Federazione Ordini Farmacisti Italiani

FARMACIE APOTECA NATURA

Per una salute consapevole

Apoteca Natura è un Network internazionale di Farmacie capaci di ascoltare e guidare le persone nel proprio percorso di Salute Consapevole, grazie alla specializzazione sulle principali esigenze di cura e prevenzione, alla costante ricerca di una piena integrazione nella filiera sanitaria e all'accurata selezione dell'offerta con un particolare focus sui prodotti naturali. Al centro di questo percorso la Persona, il rispetto del suo organismo e dell'ambiente in cui vive.
www.apotecanatura.it

La Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG) è un'associazione autonoma e indipendente nata per promuovere, valorizzare e sostenere il ruolo professionale dei Medici di medicina generale, sia nella sanità italiana che nelle organizzazioni sanitarie europee ed extraeuropee. L'associazione, che si propone alle istituzioni pubbliche e private quale referente scientifico-professionale della medicina generale, presta particolare attenzione alle attività di formazione, di ricerca e di sviluppo professionale continuo.
www.simg.it

L'Associazione Medici Diabetologi (AMD) è stata costituta nel 1974. Con oltre 2000 iscritti è la più grande associazione scientifica della diabetologia italiana. L'AMD promuove la ricerca in campo diabetologico, clinico e terapeutico e collabora con le altre istituzioni che hanno finalità e interessi comuni. È affiliata all'International Diabetes Federation (IDF).
www.aemmedi.it

La Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani (FOFI), è un ente pubblico chiamato a coordinare l'attività degli Ordini ed a rappresentare a livello nazionale la professione del Farmacista. A tale scopo la F.O.F.I. sovrintende e tutela la professione del Farmacista nell'interesse della collettività nazionale e funge da centro propulsivo per la crescita culturale e lo sviluppo professionale del Farmacista.
www.fofi.it

Con il contributo di:
Istituto Superiore di Sanità (ISS), principale organo tecnico-scientifico del Servizio Sanitario Nazionale, è un ente pubblico che coniuga l'attività di ricerca a quella di consulenza, formazione e controllo applicate alla tutela della salute pubblica.
www.iss.it - www.cuore.iss.it

International Society of Doctors for the Environment (ISDE), è una associazione nata per la promozione e la diffusione delle conoscenze scientifiche relative al rapporto ambiente-salute, volta all'organizzazione di iniziative finalizzate alla protezione della salute dai rischi ambientali.
www.isde.it

Le informazioni fornite in questo opuscolo sono di natura generale e a scopo puramente divulgativo, pertanto non possono sostituire in alcun caso il parere del proprio Medico curante.

Fotografie: Photos.com - Archivio interno aziendale

Indice

Introduzione 4

Perchè è importante interessarsi della salute del cuore?
"Ci sta a cuore il tuo cuore": gli obiettivi

Un cuore sano per un organismo in salute 5

A cura di SIMG

Quando è importante non abbassare i livelli di guardia 6

A cura di SIMG

I rischi per il cuore: conoscerli per evitarli 7

A cura di SIMG e AMD

Fumo
Diabete
Colesterolemia
Pressione arteriosa
Sovrappeso e obesità
Sedentarietà

Come si calcola il rischio cardiovascolare globale assoluto? 19

A cura di ISS

Da dove vengono i rischi per il cuore 20

A cura di SIMG

Consigli Utili per la salute del cuore

Fibrillazione Atriale e rischio Ictus 22

A cura di SIMG

Ridurre sale e sodio 26

Scheda Ufficiale ISS

Inquinamento urbano e patologie cardiovascolari 28

A cura di ISDE

Le sostanze utili per favorire il benessere cardiovascolare 30

A cura di Apoteca Natura

Introduzione

Il Servizio "Ci sta a cuore il tuo cuore" realizzato da Apoteca Natura in collaborazione con SIMG (Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie) e AMD (Associazione Medici Diabetologi) e con il contributo di ISS (Istituto Superiore di Sanità), è finalizzato a promuovere la prevenzione cardiovascolare ed a sensibilizzare le persone a farsi carico del loro benessere cardiovascolare controllando i fattori di rischio principalmente mediante un'alimentazione sana ed un corretto stile di vita.

Perché è importante interessarsi della salute del cuore?

Le malattie cardiovascolari sono ancora la principale causa di morte del nostro Paese e sono una fonte importante di disabilità che pesano in misura consistente sulla qualità di vita delle persone, oltre che sulla spesa sanitaria.
L'enorme diffusione di tali patologie si spiega con la sempre maggiore diffusione di stili di vita sbagliati, il che richiede interventi educativi adeguati e l'impegno personale finalizzato a ridurre il rischio di malattie ed eventi cardiovascolari "maggiori" (Ictus ed infarto cardiaco in modo particolare).
È importante intervenire per tempo: prevenire significa correggere il proprio stile di vita quando si è ancora sani o comunque non si hanno disturbi evidenti. Le malattie cardiovascolari si sviluppano nel corso di anni in maniera silenziosa, per poi manifestare i sintomi quando sono già in uno stadio avanzato.

Prevenire l'insorgenza delle Malattie Cardiovascolari è possibile solo riducendo il "rischio cardiovascolare globale individuale".

Ciascuna persona in ogni momento della sua vita ha infatti un "suo" livello di rischio, e conoscerlo è il primo passo per definire le modalità e l'intensità del "proprio" percorso di prevenzione.

"Ci sta a cuore il tuo cuore": gli obiettivi

L'obiettivo di questo servizio offerto dalle Farmacie Apoteca Natura è proporre un programma di informazione e di educazione attraverso una strategia integrata che renda consapevoli le persone delle "loro" condizioni di rischio da affrontare con interventi sugli stili di vita e con eventuali terapie.

Nell'esercizio della sua attività, il Farmacista ha modo di incontrare quotidianamente molte persone per le quali egli può rappresentare la sola opportunità di esaminare in senso informativo ed educativo le abitudini e gli stili di vita dannosi per la salute e di individuare le situazioni che richiedono invece una più o meno rapida consulenza medica perché potenzialmente collegate a patologie maggiori.
Adottare e mantenere nel corso della vita stili di vita sani è la migliore prevenzione per tutte le malattie cronico-degenerative (malattie cardiovascolari, tumori, diabete, bronco pneumopatia cronica, malattia renale cronica, osteoporosi).

Un cuore sano per un organismo in salute

A cura di SIMG

La salute del cuore e dell'intero apparato circolatorio è fondamentale per tutto l'organismo perché il cuore è il motore della vita. Il cuore è il muscolo più importante del nostro corpo: lavora 24 ore al giorno e si contrae incessantemente pompando il sangue attraverso i vasi sanguigni ed assicurando così a tutte le nostre cellule il loro elemento vitale: l'ossigeno.
Poco più grande del pugno di una mano, pompa circa 8-9.000 litri di sangue al giorno. Il suo lavoro è continuo ma variabile, ossia pompa di più quando facciamo uno sforzo, rallenta quando ci rilassiamo, ma è sempre pronto a supportarci al meglio in ogni istante della nostra vita.
È un alleato unico che vale davvero la pena salvaguardare. E anche se stiamo bene dobbiamo sempre assicurarne un'adeguata "protezione".

Quando è importante non abbassare i livelli di guardia

A cura di SIMG

La ricerca dei fattori di rischio cardiovascolare e del diabete, attraverso valutazioni cliniche e laboratoristiche, consente di scoprire persone ad alto rischio di malattia cardiovascolare, e di attuare rimedi, farmacologici e non, che sono in grado di prevenire, ridurre e minimizzare tale rischio. Tuttavia è importante sapere che mentre i soggetti ad alto rischio per fortuna non sono così tanti, il maggior numero di infarti e di Ictus si verifica nelle persone a rischio moderato o basso (che magari consultano anche poco il Medico) che numericamente sono molte di più. L'esempio più evidente è quello delle donne, che proprio per il fatto di essere donne hanno un rischio minore di sviluppare una malattia cardiovascolare, ma – essendo più numerose dei maschi – fanno registrare un numero elevato di malattie cardiovascolari, soprattutto dopo la menopausa. Rilevare quindi il proprio indice di rischio cardiovascolare è un elemento molto utile ed è il primo atto di una corretta prevenzione. Infatti conoscere adeguatamente la propria situazione consente di indirizzare al meglio le scelte di vita che più garantiscono protezione contro le malattie cardiovascolari, e se magari si scopre di avere un rischio elevato si ha un buon motivo per consultare il proprio Medico!
Esaminiamo ora quali sono i fattori di rischio più importanti da tenere sotto controllo per salvaguardare la salute del nostro cuore ed individuiamo, anche con l'aiuto del Farmacista, qual è il nostro livello di rischio, per definire poi le scelte preventive più adatte a noi.

I rischi per il cuore: conoscerli per evitarli

A cura di SIMG e AMD

I fattori di rischio cardiovascolare sono quelle condizioni che aumentano la probabilità di sviluppare una malattia del sistema cardiocircolatorio e di andare incontro a un evento grave, come un infarto o un Ictus. Alcuni fattori (età, sesso, e familiarità) non sono modificabili perché indipendenti dalla nostra volontà. Devono essere comunque tenuti in considerazione quando si definisce il proprio livello di guardia. Perciò dovremo essere consapevoli che:

- con l'**età** il nostro rischio cardiovascolare aumenta progressivamente;
- gli **uomini** sono in generale più a rischio ad ogni età, mentre le donne devono prestare particolare attenzione dopo la menopausa;
- se abbiamo familiari di primo grado (genitore, sorella, fratello) che hanno avuto eventi cardiovascolari in età giovane (meno di 55 anni se uomini e di 65 se donne) abbiamo una probabilità maggiore di insorgenza della malattia.

Vi sono poi **fattori "modificabili"** che possono cioè essere reversibili: rivedendo i nostri comportamenti possiamo ridurli o rimuoverli, contribuendo così a prevenire le malattie cardiovascolari. Possiamo decidere di smettere di fumare, possiamo controllare il nostro peso, la nostra pressione arteriosa, la colesterolemia, l'eventuale condizione di diabete etc. Ciascuno di questi fattori contribuisce ad aumentare il rischio cardiovascolare. Pertanto una persona che presenta contemporaneamente più di un fattore di rischio ha una probabilità maggiore di malattia cardiocircolatoria che è più elevata della semplice somma dei singoli fattori di rischio. Nella valutazione del proprio rischio cardiovascolare si dovrà tenere presente, quindi, non solo il livello di un singolo fattore di rischio (colesterolo o pressione arteriosa) ma anche la concomitanza di più fattori. Per fare un esempio, un soggetto con un valore non particolarmente alto di colesterolo e quindi di per sé non preoccupante potrebbe invece avere un rischio cardiovascolare se fosse un fumatore ed avesse anche un valore di pressione un po' più alto della norma. I fattori di rischio purtroppo sono frequentemente compresenti anche perché sono spesso correlati tra di loro: gli errori alimentari, ad esempio, contribuiscono al sovrappeso, all'aumento del colesterolo e dei trigliceridi, all'ipertensione, al diabete e così via.

Correggendo le proprie abitudini alimentari e migliorando il proprio stile di vita, è possibile intervenire contemporaneamente su più di un fattore di rischio.

Fumo

Il fumo, dopo l'età, è il fattore di rischio più importante per le malattie cardiovascolari. Oltre a numerosissimi agenti nocivi e cancerogeni, il fumo apporta anche due sostanze molto pericolose a livello cardiocircolatorio: la nicotina e il monossido di carbonio.
La **nicotina**, stimolando la produzione di adrenalina, aumenta la velocità del battito cardiaco e quindi sottopone il cuore a uno sforzo eccessivo. Inoltre, favorendo la formazione di "coaguli" di sangue, la nicotina aumenta il rischio di trombosi.
Il **monossido di carbonio**, invece, riduce la quantità di ossigeno trasportata dal sangue ai vari organi e tessuti del corpo.
Il fumo è una pessima abitudine alla quale si deve necessariamente rinunciare per la buona salute del sistema cardiocircolatorio e di tutto l'organismo. Non è mai troppo tardi per smettere. Infatti in chi smette di fumare la quota di rischio di malattia cardiovascolare dovuto al fumo si dimezza dopo 1 anno e scompare completamente entro qualche anno. Ciò non si verifica per i tumori, il cui rischio purtroppo permane per tutta la vita.

I fumatori devono sapere che il rischio cresce
con il numero di sigarette fumate: ogni sigaretta in più è un passo
in avanti verso livelli di rischio più alti.

È bene infine considerare che, rispetto agli uomini, il rischio per le donne è ancora più elevato: **a parità di sigarette fumate le donne ne subiscono maggiormente gli effetti nocivi.**
E ricordate: molte persone pensano che fumare faccia dimagrire, ma questo non e assolutamente vero! Chi smette di fumare tende ad aumentare di peso perché gusta meglio i sapori e quindi mangia di più.

Diabete

Il diabete è una malattia cronica caratterizzata dalla presenza di elevati livelli di glucosio nel sangue (iperglicemia) e dovuta a un'alterata quantità o funzione dell'insulina. **Se non viene tempestivamente e correttamente curato, il diabete favorisce l'indurimento delle arterie (aterosclerosi), l'ipertensione e l'ipercolesterolemia e riduce il livello del colesterolo-HDL, incrementando il rischio cardiovascolare.**

I Medici fanno diagnosi di diabete:

a. quando la glicemia misurata a digiuno almeno due volte a distanza di una settimana è uguale o superiore a 126 mg/dl;
b. oppure quando si riscontra un valore di glicemia "casuale", cioè misurata in qualunque momento della giornata, maggiore o uguale a 200 mg/dl e si associano sintomi di diabete quali la necessità di urinare spesso (poliuria), un'eccessiva sensazione di sete (polidipsia) ed una perdita di peso inspiegabile;
c. oppure quando viene effettuato un esame di laboratorio (curva da carico o OGTT), e la glicemia risulta maggiore di 200 mg/dl 2 ore dopo la somministrazione per bocca di 75 grammi di glucosio;
d. Emoglobina glicata (HbA1c) pari o superiore a 6,5%.

Vi sono anche delle condizioni che indicano un elevato rischio di sviluppare il diabete che spesso si associano a sovrappeso, alterazione dei grassi del sangue (dislipidemia) o ipertensione e si accompagnano a un maggior rischio di eventi cardiovascolari:

1. **Alterata Glicemia a Digiuno (IFG)** quando i valori di glicemia a digiuno sono compresi tra 100 e 125 mg/dl;
2. **Alterata Tolleranza al Glucosio (IGT)** quando la glicemia due ore dopo il carico orale di 75 grammi di glucosio è compresa tra 140 e 200 mg/dl;
3. **Emoglobina glicata (HbA1c)** compresa tra 5.7 e 6.4%.

Perchè cercare il diabete

Il diabete di tipo 2, noto anche come "diabete dell'età adulta", è la forma più diffusa della malattia (circa il 90% di tutti i diabetici). Compare, di norma, oltre i 35 – 40 anni ed è caratterizzato da valori anormalmente elevati di zucchero (glucosio) nel sangue (iperglicemia). Il diabete di tipo 2 è una condizione strettamente correlata a predisposizione genetica, e spesso si manifesta in più persone di una stessa famiglia; tuttavia esistono numerosi fattori che favoriscono l'insorgenza del diabete e che non sono dipendenti dalla trasmissione genetica: l'obesità o il sovrappeso, soprattutto a carico del grasso addominale, la sedentarietà ed un'alimentazione troppo ricca in grassi e povera in fibre naturali sono i principali elementi che provocano l'insorgenza della malattia in soggetti predisposti.

Anche quando l'iperglicemia è già presente, generalmente le persone non avvertono importanti sintomi fisici, e può quindi capitare che il diabete non venga diagnosticato. Non conoscere la diagnosi e quindi non sottoporsi alle cure necessarie, vuol dire andare incontro a gravi conseguenze per la salute in particolare a livello del cuore e di tutto il sistema circolatorio, del cervello, degli occhi e dei reni. Fare "prevenzione" nei confronti del diabete di tipo 2 significa riuscire ad individuare i soggetti che hanno maggiore probabilità di sviluppare questa malattia quando hanno ancora la glicemia normale ma presentano stili di vita ed abitudini alimentari scorrette su cui è possibile intervenire per ridurre il rischio di andare incontro al diabete.

Il TEST FINDRISC OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) è uno strumento affidabile, veloce, che non richiede esami del sangue e che attraverso alcune semplici domande e la misurazione del peso corporeo e della circonferenza addominale permette di stimare la probabilità che un individuo ha di sviluppare nei dieci anni successivi un diabete di tipo 2. In presenza di un rischio elevato sarà indispensabile riportare questo dato al proprio Medico di famiglia il quale potrà così valutare l'opportunità di richiedere gli accertamenti necessari per approfondire la situazione e capire se c'è già in atto un diabete o una condizione predisponente (ad esempio una "ridotta tolleranza glucidica"). In tutti i casi risulterà immediatamente evidente che la correzione di alcune abitudini scorrette (in particolar modo sull'alimentazione e sull'attività fisica) si tradurrà in una minore probabilità di sviluppare questa malattia che, come si è visto, comporta conseguenze molto gravi per la nostra salute.

Colesterolemia

Il colesterolo è una sostanza fondamentale per l'organismo ed è presente in tutte le cellule di organi e tessuti. Viene prodotto in gran parte dal fegato ma può anche essere introdotto con l'alimentazione. Viene trasportato dal fegato alle varie cellule attraverso il sangue, grazie all'aiuto di alcune sostanze dette LDL che però, qualora in eccesso tendono a depositarsi nelle pareti dei vasi sanguigni dove possono formare delle vere e proprie placche che ostruiscono il flusso sanguigno. Se, a seguito di questi ostacoli alla circolazione (per fenomeni di trombosi se la placca chiude il lume di un'arteria o di embolia se un pezzetto di placca si stacca e va a creare un'ostruzione a distanza), il cuore, il cervello e gli altri organi non ricevano un adeguato apporto di ossigeno si verificano danni molto gravi tra cui l'infarto e l'Ictus.
È importante quindi verificare che il colesterolo non raggiunga mai livelli troppo elevati (ipercolesterolemia). I valori desiderabili di colesterolo sono:

- colesterolo totale fino a 200 mg/dl;
- colesterolo "cattivo" (LDL) fino a 100 mg/dl;
- colesterolo "buono" (HDL) non inferiore a 50 mg/dl.

I livelli di HDL non devono essere al di sotto del valore indicato perché queste sostanze svolgono un'importante azione protettiva: rimuovono il colesterolo in eccesso dai tessuti. I livelli ematici di colesterolo possono essere misurati facilmente con l'esame del sangue. Per calcolare la quantità di colesterolo "cattivo" bisogna sottrarre al valore del colesterolo totale il valore del colesterolo-HDL ed ancora un quinto del valore dei trigliceridi.

Esempio:
Colesterolo totale= 250 mg/dl
Colesterolo HDL = 50 mg/dl
Trigliceridi = 100 mg/dl

Colesterolo LDL (250-50-20)=180 mg/dl

Per controllare i livelli di colesterolo è importante prestare attenzione alla dieta, evitando in particolare i cibi ricchi di grassi saturi (quelli di origine animale) e svolgendo attività fisica.

Un'alimentazione sana può ridurre il colesterolo nel sangue del 10%. Ridurre del 10% la colesterolemia vuol dire ridurre la probabilità di morire di una malattia cardiovascolare del 20%.

TRIGLICERIDEMIA

Un'altra forma di grasso presente nel sangue è rappresentata dai trigliceridi, che sono un'importante fonte di energia per l'organismo. Quando la dieta contiene troppi grassi, carboidrati (zucchero, pane, pasta) o alcol, i livelli ematici di trigliceridi aumentano e anche se non favoriscono direttamente la formazione della placca aterosclerotica, elevati valori sono spesso associati a elevati valori di colesterolo-LDL e a bassi livelli di colesterolo-HDL e ad altre malattie quali il diabete e l'obesità.
Per questo è importante mantenerli a valori "desiderabili" e cioè inferiori a 150 mg/dl.

Pressione arteriosa

All'interno del sistema cardiocircolatorio (cuore e vasi sanguigni) il sangue circola con un determinato valore di pressione arteriosa che varia normalmente in funzione di diversi fattori (sforzi fisici, emozioni, temperatura, riposo, ecc.) o a causa di alcune malattie.
La pressione del sangue può essere facilmente misurata con uno strumento chiamato sfigmomanometro che consente di rilevare due valori di riferimento: la pressione "massima" (sistolica) che si ha quando il cuore si contrae e "pompa" il sangue nelle arterie e la pressione "minima" (diastolica), che si ha quando il cuore è rilassato tra una contrazione e l'altra.
È noto che la pressione "massima" (sistolica) tende ad aumentare con l'età a causa di stili di vita non corretti: ciò provoca l'irrigidimento delle pareti dei vasi arteriosi e non è quindi una buona cosa avere la pressione alta, anche in età avanzata. Per questo i Medici vogliono curarla anche se qualcuno pensa che sia "normale".
Non dimentichiamo però che errati stili di vita possono causare aumento della pressione arteriosa anche tra le persone giovani.
Così come il colesterolo alto, l'ipertensione non dà sintomi ma è importante tenerla sotto controllo ad ogni età perché elevati livelli pressori affaticano il cuore fino a causarne anche un aumento delle dimensioni a cui però corrisponde una riduzione dell'efficienza. La pressione elevata favorisce inoltre la formazione di placche aterosclerotiche ed aumenta il rischio di infarto e di Ictus.

Si considera "desiderabile" una pressione che non supera i 120 mmHg per la massima e gli 80 mmHg per la minima.
Si parla di ipertensione quando i valori superano rispettivamente i 140 mmHg di massima ed i 90 mmHg di minima. La pressione alta dà anche altri problemi di salute, meno eclatanti di un Ictus ma altrettanto importanti quali il deterioramento della funzionalità renale e delle facoltà mentali.

La pressione alta va sempre controllata con regolarità
e curata con costanza seguendo i consigli del Farmacista e del Medico.

Per tenere sotto controllo la pressione arteriosa è importante:

- **limitare il consumo del sale.** Ridurre il consumo quotidiano di sale di circa 5g al giorno può abbassare la pressione massima fino a 8 mmHg e la minima fino a 4 mmHg. Per le esigenze del nostro organismo, è sufficiente la quantità di sale già contenuta naturalmente negli alimenti;
- **mangiare molta frutta e verdura,** ricche di sostanze molto importanti per l'organismo e che aiutano tra l'altro a mantenere bassa la pressione;
- **mangiare meno** e comunque ridurre il sovrappeso;
- **non fumare;**
- **moderare il consumo di caffè;**
- **praticare regolarmente attività fisica.** Un'attività fisica di moderata intensità (bastano 30 minuti di cammino a passo svelto al giorno) aiuta a mantenere la pressione arteriosa a livello favorevole;
- **rilassarsi.** Quando si è arrabbiati, eccitati, impauriti, sotto stress o mentre si fuma la pressione aumenta.

Se si abbassa la pressione, si riduce il rischio
di avere un infarto ed un Ictus.

Sovrappeso e Obesità

L'eccesso di grasso è nemico accertato della salute in generale e di quella cardiovascolare in particolare. L'incremento di peso aumenta infatti il lavoro che il cuore deve fare per pompare il sangue a tutto il corpo e influenza negativamente, in modi diversi, tutti gli altri fattori di rischio: diabete, ipertensione, aumento dei grassi del sangue, ecc.
Per valutare l'eventuale eccesso di peso comunemente si usa l'**Indice di Massa Corporea (IMC)** noto anche con il termine inglese di BMI (Body Mass Index).

$$\textbf{IMC} = \frac{\text{Peso (kg)}}{\text{Altezza x Altezza (m}^2\text{)}}$$

Una persona si definisce:

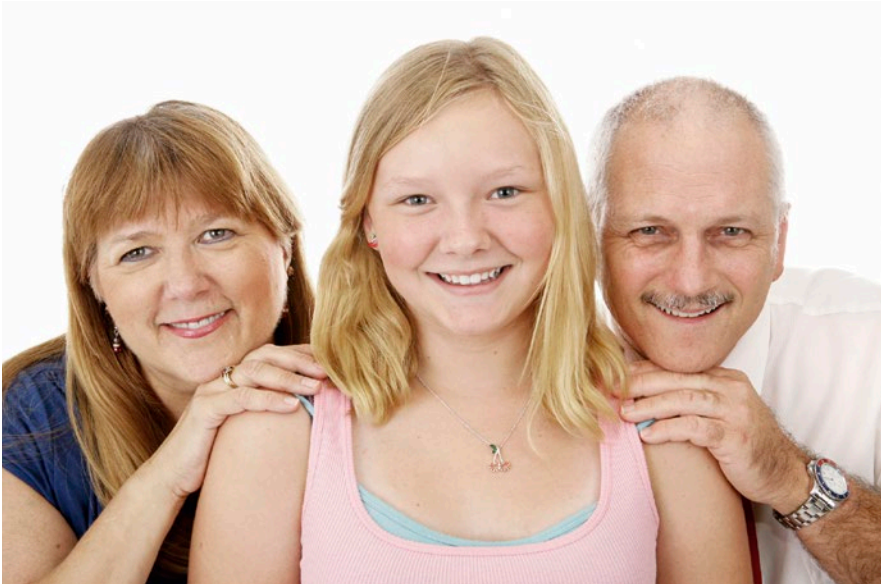
Sottopeso, se il suo IMC è minore di 18,5 Kg/m²

Normopeso, se il suo IMC è compreso tra 18,5 Kg/m² e 24,9 Kg/m²

Sovrappeso, se il suo IMC è compreso tra 25 Kg/m² e 29,9 Kg/m²

Obeso, se il suo IMC è uguale o superiore a 30-40 Kg/m²

Grande obeso, se il suo IMC è superiore a 40 Kg/m².



L'obesità è definita come la presenza di un eccesso di grasso corporeo in relazione alla massa magra (ossia ai muscoli), sia in termini di quantità assoluta (come risulta dal calcolo dell'IMC) sia di distribuzione del grasso in punti precisi del corpo, come risulta dalla misurazione della **circonferenza addominale.** È noto infatti che valori elevati di questo parametro sono associati all'aumento del rischio di alterazioni del metabolismo e di malattie cardiache e, in ultima analisi, ad una maggiore mortalità. L'aumento della circonferenza addominale è strettamente correlata alla quantità del tessuto grasso che si accumula nell'addome e che rappresenta un fattore di rischio anche più importante del semplice aumento del peso corporeo. Per questo motivo è importante misurarla e cercare di combatterla. La circonferenza addominale si calcola stando in piedi, con i muscoli addominali rilassati, posizionando un comune metro a nastro attorno all'addome, indicativamente all'altezza dell'ombelico.
Nei maschi il suo valore dovrebbe essere inferiore a 94 cm (meno di 80 nelle donne); è a rischio il soggetto maschio con circonferenza addominale tra 94 e 101 cm (80-87 per le donne) ed esprime un rischio molto elevato un valore superiore a 102 cm nel maschio e 88 cm nella donna. È stato stimato che una perdita di peso di 10 kg è associata a un miglioramento degli altri fattori di rischio. Può portare infatti a una riduzione di 10 mmHg di pressione sanguigna, del 10% del colesterolo totale e del 30% della glicemia a digiuno.

Ricordate: alimentazione sana ed attività fisica
sono le chiavi non solo per perdere peso ma principalmente
per ridurre il proprio rischio cardiovascolare.

Sedentarietà

La sedentarietà aumenta il rischio di sviluppare non solo una malattia cardiovascolare, ma anche il diabete ed alcuni tipi di tumori. Svolgere attività fisica anche a livello moderato, ma in modo continuato nel tempo, comporta un importante miglioramento nel benessere generale della persona, con molti benefici per la salute. L'esercizio non deve essere però né troppo blando né eccessivo, altrimenti potrebbe rivelarsi inutile, se non addirittura dannoso. Per questo, è stato introdotto di recente il concetto di prescrizione dell'attività fisica, come un vero e proprio farmaco. La Federazione Medico Sportiva Italiana (FMSI), tra gli altri obiettivi che si pone, ha fatto proprio questo concetto e si sta impegnando per diffonderlo e sensibilizzare clinici e cittadini. L'attività fisica infatti, unita ad una dieta sana, rappresenta lo strumento migliore per mantenersi in salute e anticipare le malattie croniche legate a stili di vita scorretti, come: diabete, tumori e patologie cardiovascolari.

È dimostrato che l'attività fisica riduce in modo notevole, ad esempio, le possibilità di sviluppare un cancro: i sedentari hanno una probabilità del 20-40% superiore di ammalarsi. Ma non solo, secondo le ultime ricerche è sufficiente **mezz'ora di movimento,** preferibilmente di **tipo aerobico** ogni giorno, per almeno **cinque volte a settimana,** per ottenere una serie di conseguenze positive per il corpo, sia sul breve che sul medio-lungo periodo:

- calo di peso, con la conseguente diminuzione del rischio di obesità. In questo caso i benefici possono essere del 50% in più rispetto a chi segue uno stile di vita sedentario;
- diminuzione del rischio di morte prematura, a causa di infarto o malattie cardiache, così come la probabilità di sviluppare diabete di tipo 2 e alcuni tipi di tumori. Con l'esercizio fisico si riducono anche ipertensione, osteoporosi e il rischio di frattura dell'anca nelle donne, che godono anche di un altro importante beneficio. È stata infatti stimata una riduzione del rischio di ammalarsi di carcinoma mammario di circa il 15 – 20%. È inoltre possibile quantificare la riduzione del rischio relativo del 6% per ogni ora alla settimana di attività fisica svolta;
- irrobustimento di scheletro, apparato muscolare e parte bassa della schiena;
- riduzione dei sintomi di ansia, stress, depressione e solitudine;
- aumento della resistenza verso alcuni comportamenti a rischio, soprattutto tra i giovani, derivanti dall'uso di tabacco e alcol, da diete poco salutari e da atteggiamenti negativi in generale.

Attività aerobica

- 2 ore e 30 minuti (150 minuti) alla settimana di attività aerobica di intensità moderata, come la corsa o una camminata;

  OPPURE
- 1 ora e 15 minuti (75 minuti) alla settimana di attività aerobica intensa;

  OPPURE
- una combinazione di attività aerobica intensa e moderata, equivalente in termini di tempo. L'attività aerobica dovrebbe essere praticata per almeno 10 minuti di seguito e distribuita, preferibilmente, nell'arco della settimana.

Attività di rafforzamento muscolare

L'attività muscolare dovrebbe essere svolta due o più giorni a settimana:

- esercitando tutti i più importanti gruppi muscolari: gambe, glutei, dorsali, addominali, pettorali, spalle e braccia;
- svolgendo almeno 8 o 12 ripetizioni per ogni gruppo muscolare. Quando un esercizio diventa facile da fare, si deve aumentare la resistenza o il numero di ripetizioni.

Attività fisica in età adulta

Gli sportivi sanno bene che il riscaldamento è una fase fondamentale dell'attività fisica, non solo per dare il 100% in allenamento (o durante la gara), ma anche per prevenire infortuni a muscoli e articolazioni. Si chiama così perché 'scalda' letteralmente il nostro corpo, provocando un aumento della temperatura di due gradi. Sembra poco, ma questo porta al top l'efficienza di tutti i processi fisiologici. I vasi sono più dilatati, quindi il trasporto di sangue e ossigeno è massimo, le fonti di energia (glucosio) diventano facilmente disponibili e migliora l'elasticità di muscoli e tendini. Infine, il liquido sinoviale presente nelle articolazioni è meno viscoso, facilitando così il loro scorrimento. Per un allenamento amatoriale bastano 15 minuti: si inizia un riscaldamento generale (la corsa lenta andrà benissimo), per poi proseguire con uno più specifico, che dipende dalla disciplina in questione. Un attento lavoro di stretching e allungamento completa l'opera: è quell'insieme di esercizi che aiutano i muscoli a restare in forma e le articolazioni a mantenersi flessibili. In genere vengono eseguiti dopo una seduta di allenamento, ma in realtà un programma di attività fisica completo dovrebbe prevedere un po' di allungamento anche come parte iniziale del riscaldamento. Cosa importante: fate partire l'allungamento quando il muscolo è già un po' caldo, altrimenti si rischia di incorrere in spiacevoli incidenti come strappi o dolori!

In forma anche da anziani

Col passare degli anni, il fisico pian piano si indebolisce. Per questo alcune persone che hanno superato i 65 anni pensano che, giunti alla loro età, sia meglio muoversi poco. Si tratta invece di un grave errore: l'uomo è fatto per essere in movimento e quindi l'attività fisica deve rimanere un'abitudine per tutto l'arco della propria vita. L'esercizio infatti aiuta a prevenire le malattie, a stare bene in generale e a rallentare l'invecchiamento. Nel concreto, praticare attività fisica (siano anche 5.000 passi al giorno a ritmo sostenuto) rallenta la perdita della massa muscolare e rinforza lo scheletro. Senza contare che favorisce la perdita di peso, anche grazie all'aiuto che fornisce alle funzionalità intestinali. È poi un valido alleato contro malattie molto pericolose come ipertensione, Ictus cerebrale, infarto, diabete di tipo 2 e alcuni tumori. E poi? E poi fa bene all'umore! È provato che l'attività fisica aumenta l'autostima e il rilascio di endorfine permette a tutto il corpo di sentirsi meglio. Dopo un rigoroso controllo medico, se non si è abituati molto a muoversi, si deve partire dalle piccole cose per provare poi ad aumentare ogni settimana il livello. Ecco come cominciare:

- fare le scale invece di prendere l'ascensore;
- camminare di più: attorno alla casa, in giardino, per svolgere le commissioni. È importante quindi cercare di diventare più costante giorno dopo giorno, iniziando a dedicarsi anche ad altre attività piacevoli, come il giardinaggio, una partita a bocce con gli amici o un ballo serale. Si possono classificare le attività in:
- esercizi di durata, ad es. passeggiata, movimento in acqua, cyclette per circa 150 minuti la settimana;
- esercizi di resistenza, con un progressivo carico di pesi, oppure di ginnastica di rafforzamento muscolare con carico (8–10 esercizi che coinvolgano i gruppi muscolari maggiori, da 8–12 ripetizioni ciascuno), salita delle scale e altre attività di rafforzamento in cui vengano sollecitati i principali gruppi muscolari, almeno due giorni la settimana;
- esercizi di flessibilità, qualsiasi attività di mantenimento o incremento della flessibilità con l'ausilio di stretching (meglio se assistito) per ciascuna delle principali fasce muscolari, almeno due giorni la settimana.

Carta del rischio cardiovascolare

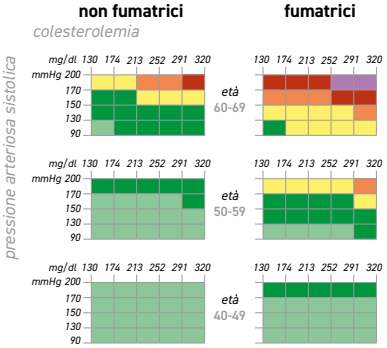
Come utilizzare la carta

- Scegliere una delle 4 carte in base a sesso e presenza o meno di diabete
- Posizionarsi nella zona fumatore/non fumatore
- Identificare decennio di età
- Collocarsi sul livello corrispondente a pressione
- arteriosa sistolica e colesterolemia
- Identificato il colore, leggere nella legenda a fianco il livello di rischio

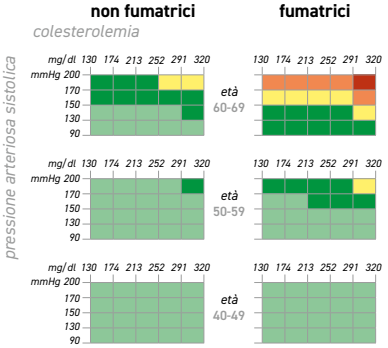
Livello di rischio a 10 anni

rischio MCV	VI	oltre 30%
rischio MCV	V	20%- 30%
rischio MCV	IV	15%- 20%
rischio MCV	III	10%- 15%
rischio MCV	II	5%- 10%
rischio MCV	I	meno 5%

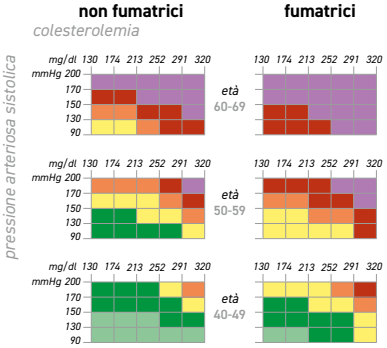
Donne diabetiche
rischio cardiovascolare a 10 anni



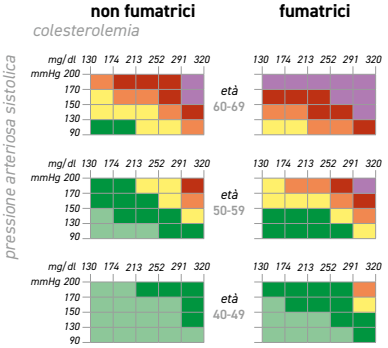
Donne non diabetiche
rischio cardiovascolare a 10 anni



Uomini diabetici
rischio cardiovascolare a 10 anni



Uomini non Diabetici
rischio cardiovascolare a 10 anni



Rischio cardiovascolare a 10 anni in donne e uomini diabetici e non (Fonte www.cuore.iss.it)

Come si calcola il rischio cardiovascolare globale assoluto?

A cura di ISS

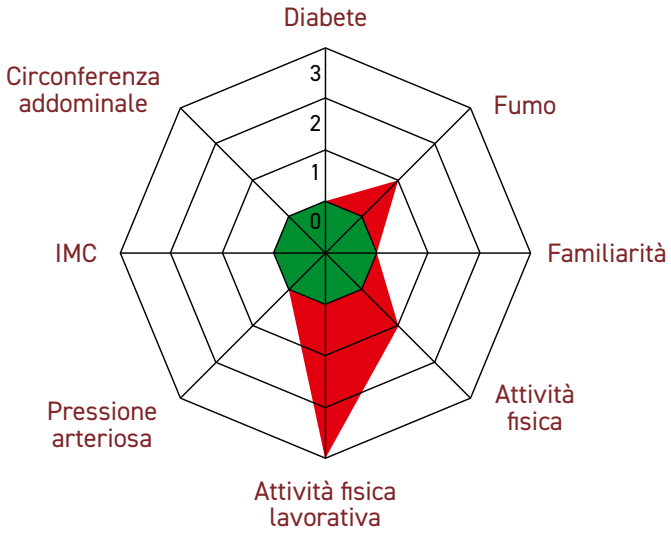
Si è già visto che il modo migliore per calcolare la probabilità di avere un accidente cardiovascolare "maggiore" (ossia un infarto o un Ictus) è riuscire a valutare l'effetto combinato di più fattori di rischio assieme. È quello che si chiama **rischio cardiovascolare globale assoluto** e che è il risultato della concomitanza di più fattori di rischio. Per fare questo l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ha realizzato e messo a disposizione le **Carte del Rischio.** Queste si avvalgono di funzioni matematiche basate su dati derivanti da studi condotti su grandi gruppi di popolazione seguiti nel tempo.
Le carte possono essere utilizzate in soggetti di età compresa tra 40-69 anni, che non abbiano avuto precedenti eventi cardiovascolari, che non siano in gravidanza e che non abbiano valori estremi di pressione e colesterolemia.
Conoscendo sesso, presenza o non del diabete e dell'abitudine al fumo, età, pressione arteriosa sistolica e colesterolemia di un individuo, rilevati rispettando i criteri indicati dall'ISS, attraverso questo semplice strumento è possibile stimare la probabilità di andare incontro a un primo evento cardiovascolare maggiore (infarto del miocardio o Ictus) nei 10 anni successivi. Il calcolo del rischio cardiovascolare globale è molto utile per identificare il proprio livello di rischio e adottare opportuni interventi preventivi.

Diabete: viene definita diabetica la persona che presenta, in almeno 2 misurazioni successive nell'arco di una settimana, la glicemia a digiuno **uguale o superiore a 126 mg/dl** oppure è sottoposta a trattamento con **ipoglicemizzanti orali o insulina** oppure **presenta storia clinica personale** di diabete. È raccomandabile il prelievo venoso.
Età: espressa in anni e considerata in decenni, 40-49, 50-59, 60-69.
Abitudine al fumo di sigaretta: espressa in due categorie, fumatori e non fumatori; si definisce fumatore chi fuma regolarmente ogni giorno (anche una sola sigaretta) oppure ha smesso da meno di 12 mesi. Si considera non fumatore chi non ha mai fumato o ha smesso da più di 12 mesi.
Colesterolemia: utilizzare un esame eseguito non prima dei sei mesi precedenti alla misurazione. È raccomandata l'esecuzione del prelievo venoso.

Da dove vengono i rischi per il cuore

A cura di SIMG

È importante ricordare che il miglior modo di prevenire le malattie cardiovascolari è di occuparsi costantemente della "protezione" del proprio cuore, prestando attenzione ai fattori da cui possono derivare danni per il cuore (ereditarietà, diabete, abitudine al fumo, età, pressione arteriosa sistolica, colesterolemia, ecc.) e che consentono di definire le caratteristiche e l'intensità del rischio cardiovascolare. Alcuni di questi (peso, circonferenza addominale, livello di attività fisica) sono utili riferimenti da tenere sotto controllo perché possono condizionare le scelte quotidiane a tavola e nel tempo libero.
Per avere un'indicazione sul proprio stato di salute cardiovascolare si può compilare il "Questionario sul Benessere Cardiovascolare" che le Farmacie Apoteca Natura, nell'ambito del servizio di prevenzione "Ci sta a cuore il tuo cuore", mettono a disposizione dei loro clienti.



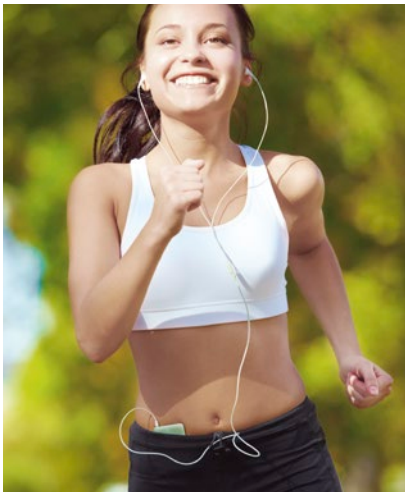
Rappresentazione schematica di una mappa della salute cardiovascolare con riferimento al Questionario sul Benessere Cardiovascolare Apoteca Natura.

Consigli utili per la salute del cuore

1. Seguire le indicazioni del Medico nel trattamento dell'ipertensione arteriosa, del diabete, delle dislipidemie ove presenti
2. Ridurre il peso in eccesso
3. Praticare con regolarità attività fisica nel tempo libero, specie se si ha un'attività di lavoro sedentaria
4. Seguire un regime alimentare sano, ossia:

- pochi grassi saturi (carni, burro, salumi);
- regolare consumo di pesce;
- uso di carboidrati "complessi" (ad es. legumi, pane integrale);
- frutta e verdura fresche (cinque porzioni al giorno);
- poco o nulla sale aggiunto agli alimenti; evitare cibi conservati salati;
- moderate quantità di vino ai pasti;
- limitare l'assunzione di bevande zuccherate fonte di zuccheri semplici e calorie.

Per ridurre il consumo di sale vedi i suggerimenti riportati nella scheda ISS nelle pagine seguenti.

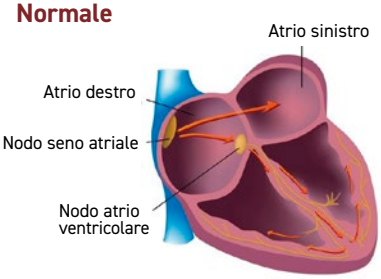


Fibrillazione Atriale e rischio Ictus

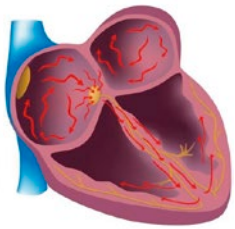
A cura di SIMG

L'Ictus (stroke nella dizione inglese) è, come si legge nelle Linee-guida SPREAD dedicate alla prevenzione ed al trattamento di questa grave patologia "l'improvvisa comparsa di segni o sintomi riferibili a deficit focale o globale (coma) delle funzioni cerebrali, di durata superiore alle 24 ore o ad esito infausto, non attribuibile ad altra causa apparente se non a vasculopatia cerebrale". In effetti Ictus è un termine latino che letteralmente significa "colpo" in quanto la caratteristica principale di questa malattia è la sua insorgenza improvvisa in persone sane.
Nell'80% dei casi l'Ictus è ischemico (conseguente ad occlusione trombotica di un ramo arterioso); nel 15-20% è legato ad emorragia cerebrale che vede coinvolti più spesso le donne di età media intorno ai 50 anni. Si tratta di un evento patologico di grande impatto sullo stato di salute della popolazione. Per averne un'idea, si consideri che in Italia l'Ictus, che colpisce con maggiore frequenza gli anziani ultra-65enni (i maschi più delle femmine), rappresenta la principale causa d'invalidità e la terza causa di morte (10%-12% di tutti i decessi per anno) dopo le malattie cardiovascolari e le neoplasie. Il 20-25% dei soggetti colpiti da Ictus muore entro un mese, il 30-40% entro un anno.
Un terzo circa dei soggetti sopravvissuti ad un Ictus presenta, ad un anno dall'evento acuto, un grado di disabilità elevato, che li rende totalmente dipendenti. Mentre l'ipertensione arteriosa ed il fumo rappresentano i principali fattori di rischio per l'Ictus emorragico, la **Fibrillazione Atriale** (FA) rappresenta la causa più comune di occlusione embolica arteriosa cerebrale da cui deriva un Ictus ischemico, come conseguenza della formazione di trombi all'interno degli atri fibrillanti e della loro successiva embolizzazione. I pazienti con FA hanno un rischio annuale medio di Ictus del 5% circa, con valori inferiori (0,5% circa) nei soggetti di età <60 anni senza altri fattori di rischio, o superiori (15% circa) in presenza di altri fattori di rischio quali età avanzata, scompenso cardiaco congestizio, dilatazione atriale sinistra, diabete, tireotossicosi.

Normale



Fibrillazione Atriale



Per comprendere meglio ciò che caratterizza la FA sul piano fisiopatologico, si consideri che in condizioni normali (figura di sinistra a pag. 22) una minuscola struttura situata nell'atrio destro, il **nodo seno-atriale**, svolge le funzioni di pacemaker naturale e genera impulsi regolari e ritmici. Questi, diffondendosi a tutto il muscolo cardiaco grazie a vie di conduzione a ciò predisposte, determinano la regolare contrazione (sistole) di atri e ventricoli consentendo così al sangue di essere immesso in modo efficace a livello polmonare e nella circolazione sistemica. In queste condizioni si dice che il ritmo cardiaco è "sinusale".
Nella FA, invece, (figura di destra a pag. 22) gli impulsi elettrici non vengono più generati nel solo nodo seno-atriale ma in molti punti differenti, in maniera totalmente caotica e con frequenza estremamente elevata, dando così origine a movimenti irregolari, disorganizzati, frammentari e quindi inefficaci. Tra le conseguenze di questo anomalo funzionamento muscolare, oltre ad una deficitaria azione di propulsione del sangue che aumenta la possibilità di scompenso cardiaco e riduzione globale della qualità di vita, vi è la formazione di trombi all'interno dell'atrio con conseguente possibilità di embolizzazione e quindi di Ictus ischemico. Nel complesso, la FA aumenta di due volte il rischio di incorrere in un evento fatale (mortalità). In alcuni soggetti la FA (vedi box pag. 24) compare in modo episodico, più o meno spesso, e scompare spontaneamente senza alcun trattamento; in altri casi per ripristinare il ritmo sinusale è necessario sottoporre il paziente ad un apposito trattamento a paziente sveglio con l'infusione di appositi farmaci antiaritmici o a paziente sotto anestesia con l'impiego del defibrillatore elettrico. In altri casi, infine, il paziente convive con una condizione di FA o perché i Medici curanti hanno stabilito la non opportunità di procedere alla terapia o perché dopo ripetuti tentativi di cardioversione farmacologica o elettrica la FA si ripresenta ed allora si imposta una terapia farmacologica il cui scopo è solo di rendere più tollerabile per il paziente la condizione di aritmia e migliorare per quanto possibile la dinamica complessiva cardiocircolatoria.
I fattori di rischio di "cronicizzazione" della FA sono l'età avanzata, la concomitanza di una ipertensione arteriosa e la presenza di patologie cardiache. Il problema è che la FA parossistica di durata >48 ore, quella persistente e quella permanente presentano un rischio equivalente di fenomeni tromboembolici, a parità degli altri fattori di rischio tromboembolico. È per questo motivo che viene prescritta la terapia anticoagulante ai pazienti che, sulla base di un particolare "punteggio" (CHA_2DS_2VASc)[1], vengano valutati ad elevato rischio di sviluppare

[1] Il CHA_2DS_2VASc Score viene calcolato in base all'età ed al sesso, alla presenza di scompenso cardiaco, di ipertensione arteriosa, di diabete mellito, di stroke-TIA o di embolia sistemica, di pregresso infarto miocardico, di vasculopatia periferica o di placche aterosclerotiche dell'aorta. La decisione se dare o no la terapia anticoagulante dipende dal punteggio raggiunto: 0 (non si prescrive), 2 o più (si prescrive), 1 (si valuta caso per caso).

una tromboembolia e che contemporaneamente non abbiano un rischio eccessivo di andare incontro a problemi emorragici. La terapia anticoagulante può essere effettuata con warfarin o con uno dei nuovi anticoagulanti orali, in modo continuativo compatibilmente alla presenza.
Oltre alla possibilità di trattare la FA con farmaci antiaritmici o con cardioversione elettrica (che non eliminano peraltro il rischio di recidive) in un numero sempre crescente di pazienti viene oggi eseguito un intervento detto di "ablazione" atriale che – eseguito in centri cardiologici ad elevata specializzazione – può risolvere in modo definitivo la FA.

Classificazione della Fibrillazione Atriale

Parossistica: FA che, almeno una volta, si è risolta spontaneamente entro 7 giorni, di solito entro 48 ore.
Persistente: FA che dura più di 7 giorni o necessita di un'apposita terapia (cardioversione farmacologica o elettrica) per ripristinare un ritmo sinusale.
Permanente o cronica: FA in cui i tentativi di cardioversione o non sono stati effettuati (per vari motivi) o non hanno avuto successo per mancato ripristino del ritmo sinusale o per recidive precoci della FA.

La fibrillazione atriale è la più comune anomalia del ritmo cardiaco osservata nella popolazione adulta (prevalenza 0.4-1%); la sua frequenza aumenta sempre di più con l'aumentare dell'età: 2.3% negli ultraquarantenni, 8% negli ultraottantenni con picchi fino al 17% negli ultraottantacinquenni. In Italia si stima una prevalenza del 2.04% equivalente a oltre un milione di persone affette, con 120.000 nuovi casi accertati ogni anno. La dizione "casi accertati" è dovuta al fatto che i soggetti con FA sono in realtà ben più numerosi, probabilmente il doppio, perché molti ne soffrono ma non presentano disturbi e quindi ignorano di avere questo problema: **conseguenza finale, diagnosi ritardate e popolazioni che sono di fatto ad aumentato rischio di Ictus ischemico (e altre gravi patologie) ma senza esserne consapevoli.** Di qui l'utilità – affermata anche da prestigiosi istituzioni quali Cochrane, nel nostro Paese, Ministero della Salute – dello **screening della FA**, che, in assenza di programmi di screening di popolazione della FA nelle Regioni aderenti alla RIHTA[1,2] può essere effettuato con modalità "opportunistiche, ossia in occasione di ogni incontro con personale sanitario o in corso di misurazione della pressione arteriosa da parte del paziente stesso o, nell'ambito delle Cure Primarie, da parte dei Medici di famiglia o dei Farmacisti. Un'operazione estremamente utile specialmente nei soggetti che siano a rischio di avere una FA pur non avvertendo alcun disturbo **(tabella 1).**
La SIMG, Società Italiana di Medicina Generale, ha promosso negli ultimi anni iniziative formative e di screening "opportunistico" della FA in Medicina Generale

non solo ai soggetti >65 anni (come raccomandato dalla Linee Guida Europee 2012) ma anche alle persone di età inferiore specie se portatori di condizioni a rischio di FA.[3] Lo screening si basa sulla valutazione della ritmicità del polso effettuata contestualmente alla misurazione della pressione, operazione che un tempo (quando erano impiegati solo gli sfigmomanometri a mercurio) richiedeva l'auscultazione dei "toni" e la palpazione del polso e che oggi è resa più agevole ed affidabile grazie alla disponibilità di sfigmomanometri automatici dotati di algoritmi validati in grado di indicare la possibile presenza di FA. Va da sé che la diagnosi definitiva di FA richiede necessariamente un ECG completo a 12 derivazioni, ma la palpazione di un polso aritmico o, ancor più, la segnalazione (fatta dall'apparecchio automatico) di una possibile FA è un elemento prezioso al fine di procedere alla consultazione del Medico ed all'esecuzione degli opportuni accertamenti.

Tabella 1. Caratteristiche associate ad un elevato rischio di FA

Età > 65 anni
Ipertensione
Obesità
Diabete che richieda un trattamento farmacologico
Ipertrofia ventricolare sinistra o dilatazione dell'atrio sinistro
Insufficienza cardiaca
Cardiopatia congenita, valvolare o ischemica
Disfunzione tiroidea (soprattutto tireotossicosi)
Apnee notturne (OSAS)
BPCO
Insufficienza renale cronica
Abuso di bevande alcoliche (etilismo cronico o forti bevute in breve tempo) o assunzione di cocaina

Grazie allo screening della FA è possibile ridurre in modo significativo il rischio di sviluppare uno scompenso cardiaco o, peggio, un Ictus ischemico, considerando che troppo spesso la diagnosi di FA viene fatta proprio in occasione dell'insorgenza di queste gravi patologie o del ricovero ospedaliero.

Per saperne di più:

1. Abraha I, Gillespie F, Jefferson T, Lo Scalzo A, Montedori A. AdaptedHTA REPORT Efficacia dello screening sistematico per la diagnosi di fibrillazione atriale. Ministero della Salute, Agenas, RIHTA. Roma luglio 2014.

2. Moran PS, Flattery MJ, Teljeur C, Ryan M, Smith SM. Effectiveness of systematic screening for the detection of atrial fibrillation. The Cochrane database of Systematic reviews. 2013;4:CD009586.

3. Fibrillazione Atriale in Medicina Generale. A cura del Gruppo di lavoro SIMG: Doriano Battigelli, Ovidio Brignoli, Giuliano Ermini, Alessandro Filippi, Bruno Guillaro, Saffi Ettore Giustini. Revisori Massimo Zoni Berisso, Claudio Borghi, Giuseppe Di Pasquale. Pacini Ed.2014.

Prevenzione delle malattie cardiovascolari

Ridurre sale e sodio:
tutti possono riuscirci ... ma perché, e come?

Il sale da cucina contiene sodio che favorisce l'aumento della pressione arteriosa, principale causa di infarto e ictus. In condizioni normali il nostro organismo ha bisogno di piccole quantità di sodio, che corrispondono a circa 1 grammo di sale al giorno.
Attraverso l'alimentazione, però, un italiano introduce in media 10 grammi di sale ogni giorno, in totale fra quello normalmente contenuto negli alimenti e quello aggiunto. Diminuire questa quantità può aiutare a mantenere la pressione arteriosa a livelli ottimali, e quindi a ridurre il rischio di infarto o ictus.

Quanto è "troppo"?
Come raccomanda l'Organizzazione Mondiale della Sanità, ogni giorno non bisognerebbe consumare più di 5 grammi di sale da cucina, che corrispondono a circa **2 grammi di sodio**. Per dare una idea più chiara, 5 grammi di sale sono il corrispettivo di un cucchiaino da te'.

Come si riduce la pressione e il rischio di infarto o ictus?
Diminuendo il consumo di sodio a meno di 2 grammi, si può ridurre la pressione sistolica (massima) fino a 8 millimetri di mercurio (mm Hg) e la diastolica (minima) fino a 4. Questa riduzione della pressione è simile a quella che si può ottenere dimagrendo 10 kg o facendo 30 minuti al giorno di cammino a passo sostenuto *(vedi tabella a lato).*
Limitare il consumo di sodio è importante non solo per le persone che soffrono di ipertensione, comprese quelle che seguono una terapia con farmaci anti-ipertensivi, ma anche per chi ha la pressione arteriosa normale. Diversi studi hanno infatti evidenziato che se tutti riducessimo della metà la quantità assunta di sale, si eviterebbero ogni anno molte migliaia di morti per infarto o ictus, sia tra gli ipertesi che tra i non ipertesi. In Italia si potrebbero evitare ad esempio fino a 26.000 morti, cioè più di 5 volte quelle dovute ogni anno a incidenti stradali (che sono circa 5.000).

Che cosa succede se ...

Si riduce il sodio, cioè non si consuma più di 2 gr di sodio al giorno?	la pressione* cala di **6 -8 mm Hg**
Si dimagrisce e si raggiunge il peso ideale?	la pressione* cala di 5-10 mm Hg ogni 10 Kg persi
Si segue una alimentazione ricca di frutta, verdura (riducendo grassi saturi e sodio)?	la pressione* cala di 8-14 mm Hg
Si svolge una attività fisica regolare (almeno 30 minuti al giorno di cammino a passo sostenuto) ?	la pressione* cala di 4-9 mm Hg

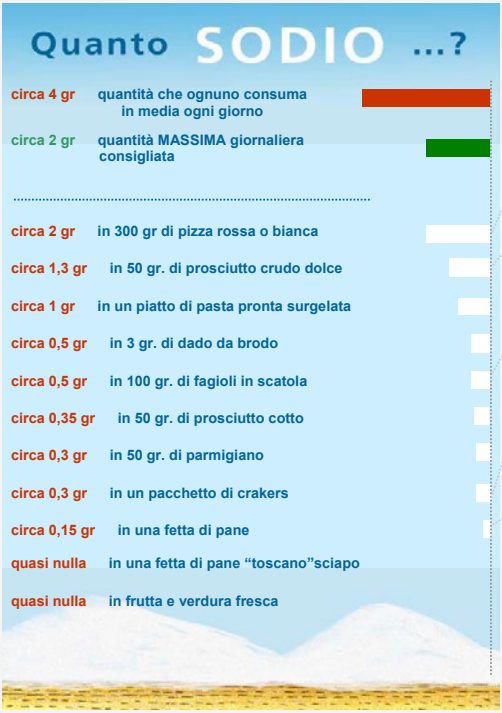
** I dati si riferiscono alla riduzione della pressione sistolica (massima). La diastolica (minima) cala di circa la metà.*

**Ridurre il sodio?
Prova con i suggerimenti
della pagina successiva**

Dove è contenuto il sodio?
Soprattutto nel sale e in alimenti salati ...
- più della metà (54%) è contenuto nei cibi consumati fuori casa, conservati e precotti (è quello utilizzato nella preparazione industriale)
- quello presente nei cibi freschi è molto meno (circa il 10%)
- quello aggiunto con il sale quando si cucina o in tavola è circa il 36%

@ Vuoi saperne di più? clicca su: www.cuore.iss.it

Controlla l'etichetta dei prodotti confezionati, spesso viene indicato il contenuto di sodio.
Preferisci quelli in cui la quantità di sodio non supera 0,4 grammi (400 mg) per porzione.



In figura: *quantità di sodio che un italiano consuma in media ogni giorno e quantità di sodio massima consigliata. E' riportato anche il contenuto di sodio in alcuni alimenti di uso comune.*
Fonti: Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione - www.inran.it; etichette di alcuni prodotti.

Ad esempio ...

basta una pizza per raggiungere la quantità limite giornaliera (2 grammi)

se invece di un panino con salume crudo se ne sceglie uno con mozzarella e pomodoro si può evitare circa 1 grammo di sodio

se per la pasta e legumi si usano i legumi freschi o secchi invece di quelli in barattolo si evita mezzo grammo di sodio.

Attenzione ...
pane, crakers, grissini: non sono fra gli alimenti più ricchi di sodio, ma ne possono apportare molto perché nell'arco della giornata se ne consumano più porzioni. Mangiando invece pane sciapo praticamente non si assume sodio

Acqua: sono davvero utili quelle a basso contenuto di sodio?

Ci sono sul mercato acque minerali povere sodio. Tuttavia nella maggior parte delle acque minerali il contenuto di sodio è inferiore a 0,05 grammi per litro, il che significa che per arrivare a 2 grammi di sodio bisognerebbe berne più di 40 litri al giorno! Con due litri di acqua, ogni giorno si introducono in media da 0,02 a 0,1 grammi di sodio, cioè solo dall'1 al 5% della quantità giornaliera massima consigliata.

Meno sodio: tutti possono riuscirci

Cambiare dall'oggi al domani le proprie abitudini alimentari non è facile. Abituarsi gradualmente al consumo di cibi meno "salati" è invece più semplice.
Si può partire da obiettivi minimi *(*da realizzare *con poco sforzo)* per raggiungere col tempo traguardi che richiedono impegno via via maggiore.

PER I PIÙ DECISI

Evita del tutto i cibi pronti, i salumi, le aggiunte di sale, gli snack salati e consuma pane sciapo

UN PO' DI PIÙ

- Diminuisci l'aggiunta di sale in cucina, anche utilizzando le spezie
- Preferisci pane poco salato

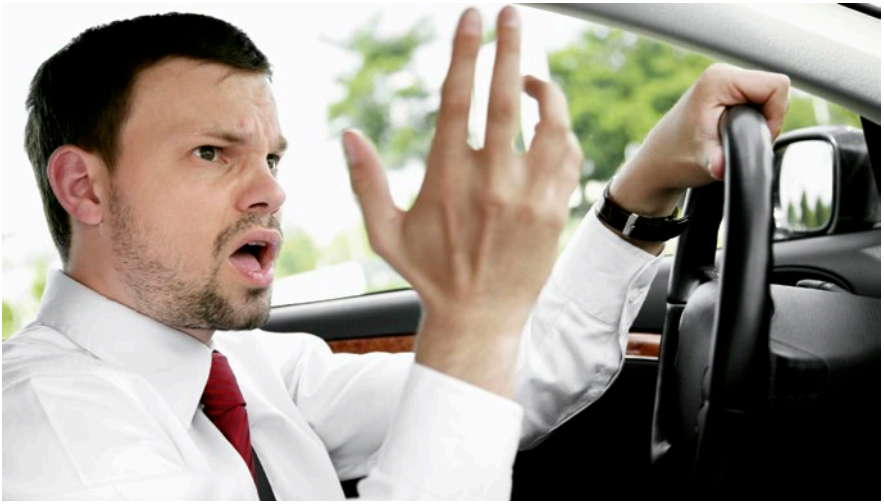
CON POCO SFORZO

- Preferisci i cibi freschi a quelli in scatola e ai "piatti pronti" surgelati
- Diminuisci il consumo di salumi crudi
- Limita gli snack salati
- Evita il dado da brodo
- Leggi l'etichetta dei cibi per controllare la quantità di sodio

Inquinamento urbano e patologie cardiovascolari

A cura di Associazione Medici per l'Ambiente (ISDE Italia)

Gli ambienti urbani, così come si sono sviluppati, caratterizzati dal sovraccarico edilizio, dalla mancanza di spazi verdi fruibili, dal rumore, dall'inquinamento atmosferico e visivo, dall'affollamento, e nel periodo estivo, dall'eccessivo riscaldamento, rappresentano situazioni favorevoli all'insorgenza di numerosi disturbi e patologie tra cui si evidenziano quelli psichici ed in particolare la reazione di stress. Lo stress è una condizione fisiologica di adattamento dell'organismo agli stimoli posti dall'ambiente fisico e sociale, che può assumere connotazioni patologiche se prolungato nel tempo.
Un'ampia letteratura scientifica prodotta negli ultimi due decenni mostra il nesso tra inquinamento atmosferico e danni alla salute con effetti acuti e cronici a carico del sistema cardiovascolare e respiratorio. In particolare è dimostrata una correlazione tra esposizione a inquinamento atmosferico ed effetti acuti, come mortalità giornaliera, ricoveri e accertamenti al pronto soccorso, visite ambulatoriali e consumo di farmaci per problemi cardiovascolari e respiratori. Esistono oggi sufficienti evidenze dell'associazione causale tra inquinamento atmosferico ed incremento della mortalità cardiovascolare, in particolare per infarto miocardico acuto.



Le stesse cause di inquinamento, come ad esempio il traffico, sono spesso anche fonti di emissioni acustiche che a loro volta possono causare infarto del miocardio ed ipertensione.
Questi effetti sono particolarmente evidenti nei gruppi di popolazione più vulnerabili, come gli anziani, i bambini, i soggetti già affetti da patologie cardio-vascolari e respiratorie, che possono manifestare disturbi e malattie anche per esposizioni a concentrazioni di inquinanti inferiori a quelli definiti come limiti di legge e nelle persone che vivono in vicinanza ad aree ad alto traffico dove i livelli di inquinanti sono più elevati dei valori medi dell'area.
Coerentemente con le evidenze emerse dalla letteratura scientifica, l'inquinamento urbano deve essere individuato quale una delle cause importanti di disagio e di malattia e di conseguenza deve essere assunto ad alta priorità nelle politiche di prevenzione primaria e di promozione della salute e dunque nella programmazione sanitaria e nel disegno urbanistico e territoriale delle città. In particolare risulta urgente modificare gli ambienti di vita nel senso di una maggiore rispondenza ai bisogni dell'uomo, con un'attenzione particolare ai bambini e alle generazioni future.

Testo tratto dalla Position Paper

"INQUINAMENTO URBANO E PATOLOGIE CARDIO-VASCOLARI" stilata il 7 febbraio 2012 a Firenze da: Associazione Medici per l'Ambiente (ISDE Italia), Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO), Società Italiana di Cardiologia (SIC), Società Italiana di Igiene (SIIt), Società Italiana di Medicina Generale (SIMG), Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica (ISPO), Azienda USL 11 Empoli, Azienda Sanitaria di Firenze.

Le sostanze utili per favorire il benessere cardiovascolare

A cura di Apoteca Natura

Anche le sostanze naturali possono essere un valido aiuto, insieme ad un corretto stile di vita, nell'ambito di un programma di prevenzione del rischio cardiovascolare. Il loro utilizzo razionale e corretto, preferibilmente su consiglio di un esperto, può contribuire all'efficacia di programmi salutistici finalizzati al controllo dei fattori di rischio per le patologie cardiovascolari con effetti duraturi nel tempo. Per semplicità possiamo classificare queste sostanze sulla base della loro azione di contrasto del singolo fattore di rischio.

Pressione sanguigna

Piante medicinali come Biancospino ed Olivo possono essere utili per favorire i livelli fisiologici della pressione in tutti i casi in cui non sia necessario ricorrere al farmaco. Il Biancospino, svolge una benefica attività sulle fisiologiche funzioni dell'apparato cardio-circolatorio mentre l'Olivo svolge anche un'importante azione antiossidante.

Metabolismo del colesterolo e dei trigliceridi e funzionalità cardiaca

Per prevenire e tenere sotto controllo l'eccesso di colesterolo e di trigliceridi nel sangue e migliorare così la funzionalità cardiaca riducendo i disturbi cardiovascolari, nei casi in cui il medico non ritenga ancora opportuno ricorrere ad una terapia farmacologica, un aiuto può venire dalla "sinergia funzionale" di alcune sostanze naturali. La monacolina, contenuta nel Riso rosso fermentato (Monascus purpureus) contribuisce a mantenere i livelli di colesterolo endogeno; il concentrato totale di Fieno greco aiuta a mantenere i livelli di colesterolo esogeno ed endogeno e i livelli di trigliceridi. Inoltre le sostanze funzionali contenute nell'olio di krill, quali gli acidi grassi della serie Omega-3, sono utili per mantenere una normale funzione cardiaca; la colina, anch'essa contenuta nel krill, svolge invece un'azione utile per mantenere il normale metabolismo lipidico. Infine l'estratto liofilizzato di Goji può aiutare a ridurre lo stress ossidativo, proteggendo la parete dei vasi sanguigni. Non va dimenticato comunque che in presenza di alterazione del colesterolo e/o dei trigliceridi, è sempre bene rivolgersi al proprio Medico per ricevere un parere professionale circa l'opportunità di intraprendere eventuali trattamenti farmacologici.

Controllo del peso

Si è già messo in evidenza che sovrappeso e obesità aumentano il rischio cardiovascolare e che la prevenzione delle malattie cardiocircolatorie si realizza anche tenendo sotto controllo il peso corporeo e la circonferenza addominale. In natura esistono molte piante ricche di componenti funzionali ad azione specifica che, in regimi di alimentazione controllata e in sinergia con una regolare attività fisica, possono essere utili per il controllo del peso grazie alla loro capacità di controllare il senso di fame favorendo l'adattamento a regimi dietetici, oppure di agire sull'innalzamento dei grassi e del glucosio dopo il pasto o direttamente sulle cellule del tessuto grasso. È utile ricordare che il periodo del dopo pasto è importante per l'accumulo di peso corporeo e in generale per il buon funzionamento dell'organismo. Infatti in presenza di un'alimentazione troppo ricca di carboidrati prontamente assimilabili (zuccheri e dolci, pane e pasta non integrali, scarsa quantità di legumi, frutta e verdura) si ha un forte aumento dello zucchero nel sangue (glicemia) con immediato forte stimolo alla produzione di insulina e conseguenze molto serie sullo stato di salute ed in particolare sull'accumulo di grasso. Questo fenomeno può essere contrastato assumendo preferibilmente cibi ricchi di fibra; è noto inoltre che piante come Glucomannano, Psillio, Lino, Altea, Tiglio e Fico d'india (Opuntia fIctus indica) contengano sostanze capaci di agire sugli zuccheri, riducendone la quantità e la velocità di assorbimento normalizzando il picco glicemico postprandiale e diminuendo il senso di fame. Inoltre queste sostanze naturali agiscono anche limitando l'assorbimento dei grassi, riducendo la sonnolenza postprandiale, favorendo il transito intestinale e regolarizzando la consistenza delle feci. Nelle condizioni di sovrappeso e in particolare nei casi in cui, sebbene ci si impegni con costanza, si fa fatica a tenere sotto controllo il peso può essere anche utile ricorrere a sostanze naturali come Tè verde e Matè, utili per supportare il metabolismo, semi d'Uva ad attività antiossidante e Cardo Mariano ad azione depurativa dell'organismo. In particolare nuovi studi hanno evidenziato che queste sostanze, agendo in sinergia, oltre ad aiutare a ridurre l'accumulo di grassi, svolgono un'azione antiossidante e favorente il microcircolo; favoriscono la fisiologica funzionalità del fegato, riducendone l'infiammazione e l'accumulo in esso di grassi (steatosi epatica). Non si dimentichi che stare a dieta e raggiungere gli obiettivi prefissati è piuttosto difficile e molto spesso si traduce in insuccessi e abbandoni. In questi casi possono rivelarsi utili piante medicinali quali Griffonia, Rhodiola e Curcuma, per la loro azione positiva sul senso di fame, sulla ricerca di gratificazione nel cibo, sullo stress ed in generale sul tono dell'umore come anche sui processi fisiologici che presiedono al metabolismo dei grassi.

Perché scegliere una Farmacia Apoteca Natura?

Apoteca Natura è un **Network internazionale di Farmacie** capaci di ascoltare e guidare le persone nel proprio percorso di **Salute Consapevole**, grazie alla specializzazione sulle principali **esigenze di cura e prevenzione**, alla costante ricerca di una piena integrazione nella **filiera sanitaria** e all'accurata selezione dell'offerta con un particolare focus sui **prodotti naturali**. Al centro di questo percorso la **Persona**, il rispetto del suo organismo e dell'**ambiente** in cui vive.

Ci sta a cuore **il tuo cuore**

Dai peso alla tua salute

Stomaco e intestino al centro della tua salute

Fai luce sul tuo **sonno**

Cogli il fiore **di ogni età**
MENOPAUSA E OSTEOPOROSI

La salute delle **vie respiratorie**

L'ambiente è salute

Pro**muovi** la tua salute

La felicità è salute

FSC

Seguici su

www.apotecanatura.it

FARMACIE
APOTECA
NATURA
Per una salute consapevole

APOCARDIOPU-I