

EDITORIALE

IL CUORE AL TEMPO DEL COVID-19

Durante il periodo più acuto della pandemia da COVID-19, nei reparti di Cardiologia in Italia e in tutto il mondo si è assistito ad un fenomeno inatteso: una drastica riduzione degli accessi per INFARTO ACUTO DEL MIOCARDIO, nell'ordine del 40-50%. Per contro, i pazienti che arrivavano in ospedale per problemi cardiologici presentavano spesso quadri clinici gravi anche se risultavano negativi al virus. Infatti in quel periodo di acuzie la mortalità per infarto è più che triplicata, passando dal 5-6% al 18-19%.

I motivi di quest'ultimo fenomeno sono da ascrivere al ritardo con cui le persone colpite da infarto arrivavano in ospedale.

L'infarto del miocardio è una patologia TEMPO-DIPENDENTE, la cui prognosi è legata alla precocità e alla tempestività della diagnosi e della terapia. La diagnosi si può fare con relativa facilità mediante un semplice elettrocardiogramma eseguito anche a domicilio da parte del personale del 118. Il tracciato ECG può essere trasmesso a distanza presso l'Unità Coronarica di Baggiovara che, in caso di positività del quadro, può allertare immediatamente la sala di emodinamica, che entro 30 minuti è attiva e in grado di eseguire una coronarografia e una successiva angioplastica coronarica con impianto di stent. Questa organizzazione in rete, che nella nostra provincia e nella nostra regione ha raggiunto livelli di efficienza molto elevati, ha contribuito alla riduzione della mortalità ospedaliera per infarto del miocardio, che è passata dal 20-25% all'attuale 5-6%.

La risalita della mortalità per infarto nel periodo più acuto della pandemia e del "lockdown" non è dipesa direttamente dal virus, ma dalla riluttanza dei pazienti a chiamare il 118, a recarsi in Pronto Soccorso, dalla maggiore difficoltà a riconoscere sintomi sospetti. A ciò si aggiunge il blocco delle visite ambulatoriali non urgenti, la difficoltà a rintracciare i medici di medicina generale, il terrore di essere contagiati qualora ci si fosse recati in ambiente ospedaliero.

A causa di questa "paralisi decisionale" e talvolta anche organizzativa, i pochi pazienti che decidevano di recarsi autonomamente in PS presentavano quadri clinici oramai troppo avanzati e gravi per potere effettuare terapie realmente efficaci, potendosi limitare alla gestione dei sintomi e delle complicanze.

A questo punto e a maggior ragione in questo periodo di ripresa dei contagi, occorre evitare di compiere gli stessi errori. Da un lato occorre assecondare le normative imposte dalle autorità sanitarie e politiche (uso della mascherina, igiene delle mani, distanze adeguate, evitare assembramenti), dall'altro non bisogna dimenticare che le malattie cardiovascolari rappresentano sempre la principale causa di morte nel mondo occidentale.

In primo luogo è fondamentale continuare a svolgere una moderata attività fisica aerobica, alimentarsi in modo corretto, non fumare, controllare la pressione ed assumere i farmaci già prescritti dal proprio medico. In caso di sinto-

UN FURTO ASSURDO

"Questo defibrillatore può salvarvi la vita, ma se avete intenzione di rubarlo ancora una volta, non può salvarvi dalla vostra criminale idiozia": questa scritta sarebbe stata appropriata sulla teca del defibrillatore installato all'esterno del portico del Collegio, in pieno centro a Modena. Alla fine abbiamo deciso di non applicarla perché, con tanti idioti in giro, la frase poteva apparire come una provocazione più che un deterrente. Ma veniamo ai fatti.

Dal novembre 2018 in via Emilia Centro, a pochi metri dalla storica edicola "della Rosina", un defibrillatore donato dalla Croce Rossa ai cittadini vigilava sulle loro vite, pronto e disponibile in caso di emergenza. Durante la notte dello scorso 12 maggio la teca che lo conteneva è stata aperta da ignoti vandali che, evidentemente non dissuasi dall'allarme, hanno sottratto il prezioso dispositivo dal suo alloggiamento. In seguito alla segnalazione di un furto tanto assurdo quanto criminale e svanita la speranza di un ravvedimento da parte dei ladri, un altro defibrillatore è stato ricollocato nello stesso posto dopo sole due settimane (vedi foto), grazie al contributo de "Gli Amici del Cuore" e di un Comitato cittadino. La storia non è finita qui, perché in settembre la teca è stata di nuovo forzata, però il defibrillatore è stato lasciato al suo



Una fase dell'installazione del nuovo defibrillatore in via Emilia Centro

[segue da pagina 1]

mi di allarme, quali dolore toracico costrittivo irradiato alle braccia e associato a sudorazione, affanno o anche dolore epigastrico mai avuto in precedenza, non bisogna perdere tempo. Il metodo più efficace è costituito dal contatto con il 118, il cui equipaggio può recarsi direttamente al domicilio e rendersi conto, anche mediante la lettura telematica dell'ECG, se il paziente necessita di un percorso rapido verso il laboratorio di emodinamica di Baggiovara.

Dobbiamo evitare che il virus provochi danni ancora maggiori di quelli già enormi provocati in tutto il mondo.

In conclusione, la ripresa dei contagi da COVID-19 sta tornando a monopolizzare i nostri timori di questo insidioso nemico. Occorre adottare tutte le misure preventive per evitare il contagio, facendo anche qualche indispensabile sacrificio. Tuttavia la razionalità deve indurre tutti i cardiopatici noti a non interrompere le terapie o i controlli programmati e al mantenimento di uno stile di vita corretto.

Per tutta la popolazione un messaggio di speranza: abbiamo una sanità efficiente e una altrettanto valida cardiologia. Nel caso di sintomatologia sospetta, non esitate ad accedere alle nostre strutture senza perdere tempo. Noi ci saremo sempre: COVID o non COVID!

Dott. Stefano Tondi,

Direttore Unità Operativa Complessa di Cardiologia,
Ospedale Civile di Baggiovara



ACETAIA
LEONARDI
1871

Aceto Balsamico di Modena

Via Mazzacavallo, 62 - 41043 Magreta di Formigine - Modena
www.acetaialeonardi.it - info@acetaialeonardi.it

Cuore in...forma

Organo di informazione dell'Associazione di Volontariato
"Gli Amici del Cuore" di Modena aderente al **CONACUORE**

Direttore Responsabile: Stefano Della Casa

Redazione e Amministrazione

Via Zurlini 130 - 41125 Modena

Tel. 059344981 - Fax 0592923049

E-mail: gliamicidelcuore@virgilio.it

Web: www.gliamicidelcuore.mo.it - www.conacuore.it

Editore

Edizioni Della Casa S.r.l.

Viale Corassori, 72 - 41124 Modena, Tel. 059 7875080

Proprietà: "Gli Amici del Cuore" di Modena

Reg. Tribunale di Modena n. 1276 del 10.04.1996

Stampa: Grafiche Tem - Modena

posto forse a causa dell'allarme. Ancora una volta i nostri volontari si sono incaricati di ripristinare l'integrità della teca con il generoso supporto di Andrea Ascari, titolare della Ditta "Low cost Service" di Sassuolo.

La nostra speranza è che quell'allarme non suoni ancora, tanto più nel caso di un atto vandalico. Ma se nei pressi si verificasse un arresto cardiaco, quel suono e quel dispositivo potrebbero fare la differenza tra la morte e la vita.



L'installazione del nuovo defibrillatore è avvenuta il 26 maggio, appena due settimane dopo il furto. Nonostante le mascherine, si riconoscono da sinistra l'assessore alle Politiche sociali Roberta Pinelli, Vito Carlo Micene in rappresentanza del solerte e generoso Comitato civico; per "gli Amici del Cuore" il presidente Giuliano Alessandrini insieme all'istruttore di BLS-D Roberto Gatti e il sindaco di Modena Gian Carlo Muzzarelli

L'INFARTO DALLA PARTE DELL'INFARTUATO

Ero arrivato all'Hesperia in qualità di direttore della cardiologia da pochi mesi e un pomeriggio, mentre stavo passando per il corridoio del reparto in attesa di fare la visita, sentii provenire da una stanza di degenza una "conversazione" molto concitata. Decisamente un alterco. Mi precipitai all'interno e la scena che mi si presentò era questa: un solo letto al posto di due, messo di traverso e l'occupante del letto e l'infermiera che si stavano prendendo a male parole. Cosa era successo? Il degente del secondo letto era stato trasportato per un'urgenza in radiologia e per farlo passare le infermiere avevano messo l'altro letto di traverso nella stanza, lasciando il paziente lontano dal comodino e impossibilitato ad accedere al campanello e ai suoi effetti personali. Il paziente, ancora allettato dopo tre giorni da un intervento di bypass eseguito in urgenza per un infarto acuto del miocardio, dopo qualche minuto in quella scomoda posizione, aveva chiamato a gran voce l'infermiera rimproverandola concitatamente per la scomoda e pericolosa situazione in cui l'avevano lasciato (senza campanello a portata di mano il paziente si sente abbandonato e privo di difese). L'in-

fermiera aveva risposto per le rime e quello a cui stavo assistendo era uno spettacolo piuttosto sconveniente. Aiutai l'infermiera a rimettere a posto il letto, dissi due parole concilianti di circostanza al paziente e tutto si risolse in pochissimi minuti. Finita la sceneggiata però chiamai l'infermiera nel corridoio spiegandole che quello non era un atteggiamento consono alla sua professionalità e che sicuramente il suo non era stato il modo migliore di trattare un paziente. Lei mi rispose che quel paziente era un maleducato, un prepotente e per primo si era rivolto a lei in modo sconveniente.

"Tutto vero" risposi io" però devi considerare che quel paziente che tu hai appena trattato in malo modo, fino a quattro giorni fa era un signore con un lavoro, una famiglia, delle amicizie, delle giornate piene di vita e un futuro. Ora, dopo aver affrontato un infarto acuto grave, un esame coronarografico, un intervento di bypass in urgenza, un giorno di terapia intensiva, uno di semiintensiva e oggi il primo giorno di degenza in reparto, cosa pensi possa provare? Che sensazioni credi che si porti dentro? In quattro giorni la sua vita è stata radicalmente stravolta. Ha dovuto

[segue da pagina 2]



Il dott. Rigo da vari anni esegue le visite in qualità di volontario nell'ambulatorio cardiologico dell'Associazione. In questa foto del 2015 è coadiuvato da Valentina Buono, tecnico di cardiologia, e dall'infermiera Marisa Barbolini.

affrontare e sta ancora affrontando sofferenze fisiche pesantissime. È conscio che da un momento all'altro può perdere tutto, ha davanti a sé un futuro (se ci sarà un futuro) molto problematico, pieno di incognite ma sicuramente ricco di sofferenze. Il suo stato è quello di un animale braccato dalla sofferenza e dalla paura. Non credi che una persona in queste condizioni possa avere delle reazioni "anomale"? Le sue quindi, ancorché sopra le righe, sono reazioni ampiamente giustificate. Le tue no!!!

Anche perché tu hai studiato da infermiera, lui non ha studiato da ammalato!".

Forse perché nei tanti anni di professione ho assistito a troppi episodi con comportamenti non opportuni da parte del personale sanitario medico e infermieristico, ho sentito il dovere di scrivere la relazione che recentemente ho presentato a "Gli Amici del cuore", intitolata "L'infarto dalla parte dell'infartuato". Mi sono chiesto: perché i medici presentano così frequentemente, davanti alla sofferenza che accompagna una malattia, tanta indifferenza, tanto distacco, tanta mancanza di partecipazione? Di chi è la responsabilità? Di due istituzioni sostanzialmente: l'AUSL e l'Università. La prima oggi gestisce la sanità e ha la pretesa di gestirla come un'azienda (AUSL - Azienda Unità Sanitaria - appunto). Essa fornisce strutture e tecnologie molto costose e sofisticate e, in cambio, impone una routine sempre più pressante, sempre più onerosa. Il medico deve rendere, deve fare delle prestazioni, deve farne tante e possibilmente bene e in fretta. Per il medico non c'è spazio per riflettere sulle conseguenze del suo atteggiamento e sulle reazioni che il suo comportamento suscita sull'ammalato.

La seconda, l'Università, dovrebbe preparare i medici all'esercizio della profes-

sione medica e in effetti l'Università propina impeccabili nozioni tecniche atte a diagnosticare le malattie e a curarle. Nozioni sicuramente indispensabili per affrontare la professione. Ma non tiene conto che c'è una parte della medicina, anch'essa importantissima nella vita professionale del medico, quella che riguarda il rapporto medico-paziente, che non trova domicilio in nessun corso di laurea ed è totalmente trascurata. Un vuoto spaventoso!!! Un vuoto che sta alla base dei tanti atteggiamenti distaccati che troviamo presenti nelle figure sanitarie che operano nelle nostre strutture.

Ho avuto l'ambizione nel presentare la relazione "L'infarto dalla parte dell'infartuato" di colmare in parte questo vuoto e l'ho fatto non da medico ma da paziente, da infartuato appunto. Un paziente che insegna al medico come vorrebbe essere curato. Pensate che velleità!! Che lesa maestà!! Mettendomi dalla parte dell'ammalato invece cerco di far capire al medico, umilmente ma con assoluta determinazione, che il paziente non si aspetta soltanto diagnosi precise e terapie efficaci, ma pretende un'attenzione particolare a cosa prova, cosa pensa, quali sono le sue esigenze quando è relegato in un letto. Ho voluto, sommessamente ma neanche tanto, fargli capire che a volte una parola bisbigliata può fugare i fantasmi del buio. Un gesto può contribuire a sciogliere un grumo d'ansia. Il silenzio e la mancanza di partecipazione uccidono. Questo è quanto ho cercato di trasmettere con "L'infarto dalla parte dell'infartuato". Il medico deve tenere presente che il suo bagaglio professionale deve sì contenere tecnologie sofisticate atte a costruire una diagnosi e ad approntare terapie formidabili per guarire le malattie, ma anche e soprattutto "parole che guariscono".

Dott. Roberto Rigo

IL PESO DELLE PAROLE

Le tragedie della storia hanno sempre contribuito a creare nuove parole, metafore e slittamenti di significato di termini già usati: basta pensare per esempio a "tsunami", per indicare uno sconvolgimento in ambiti diversi da quello originario, cioè un maremoto con effetti devastanti. Anche espressioni gergali, tipo "brutto come la fame", derivano dalle ripetute carestie che hanno flagellato l'umanità nel corso dei secoli, al pari delle guerre e delle epidemie, collegate alle prime da un perverso rapporto di causa ed effetto.

Le parole nuove create dall'attuale pandemia sono anzitutto "covid-19" e "sarscoV-2", sigle scientifiche rispettivamente della malattia e del nuovo e contagiosissimo virus.

Restringendo il campo al nostro Paese, i "media" hanno fatto ricorso a numerose parole ed espressioni, ormai entrate nel linguaggio quotidiano, quasi sempre derivate dalla lingua inglese anche per esigenze di sintesi, ma con il rischio di non pronunciarle correttamente o peggio di non conoscerne a sufficienza il significato. Ecco allora "lockdown" per definire con una sola parola il blocco o la limitazione delle attività non essenziali e degli spostamenti. Ecco "cluster" per indicare un focolaio di persone contagiate, ecco "smart-working", letteralmente "lavoro agile" per indicare il lavoro a distanza, da remoto. In altri casi il ricorso alla lingua inglese pare dettato da una certa enfasi ("task-force" per dire "commissione di esperti") o dal garbo ("droplet", le goccioline di saliva nebulizzata emesse con uno starnuto o con un colpo di tosse, in altri termini uno...sputo involontario).

Per quanto riguarda le parole già usate in italiano, appare quantomeno di cattivo gusto l'uso del termine "untori", un epiteto divisivo che ha portato a indicare come responsabili del contagio di volta in volta i cinesi, gli italiani, i podisti, quelli che portano fuori il cane, i migranti e così via. Peraltro la parola "untori" è impropria anche sul piano storico, perché quelli di manzoniana memoria erano accusati di diffondere intenzionalmente la peste.

Parole molto più semplici, come "mascherina", "guanti" e "ventilatore" hanno assunto un significato prettamente sanitario, ben lontano dall'uso comune.

Anche l'aggettivo "positivo", usato generalmente per definire una persona con "buone qualità", "ottimista", insomma uno che privilegia il bicchiere mezzo pieno rispetto a quello mezzo vuoto, adesso

indica la presenza del virus in coloro che si sono sottoposti a un "tampone", un'altra parola caratteristica di questo periodo.

Frequenti poi le metafore di derivazione bellico-militare, come "eroi in prima linea, in trincea, al fronte" per indicare la dura e generosa lotta di medici e infermieri impegnati a combattere contro "il nemico invisibile pressoché disarmati" (tante le vittime tra le loro file, soprattutto per la mancanza di presidi di protezione).

In quest'ultima parte ci sembra opportuno soffermarci su un'espressione tanto diffusa quanto inappropriata, cioè **"distanziamento sociale"**, usata per indicare la distanza interpersonale (almeno un metro) individuata dagli esperti per scongiurare o limitare le possibilità di contagio. Vogliamo chiamarlo una buona volta **"distanziamento FISICO"**? Credeteci, non è la pedanteria di due ex insegnanti. L'uso dell'aggettivo "sociale" crea un grosso equivoco, ben espresso tra gli altri dal sociologo americano Jeremy Freese in modo semplice e chiaro: *"Il distanziamento sociale sembra indicare che le persone debbano smettere di comunicare tra di loro; invece dovremmo preservare quanto più possibile il concetto di comunità e di coesione sociale anche mentre manteniamo le distanze fisiche gli uni dagli altri"*.

Teniamo inoltre presente che il "sociale" fa riferimento non solo alle esigenze di relazione connaturate nell'uomo, ma anche a una realtà concreta costituita, solo nel nostro Paese, da più di cinque milioni di persone, riunite in Associazioni e Organizzazioni di Volontariato, Enti di beneficenza, Circoli culturali-ricreativi e Fondazioni, che fanno da collante umano ed economico tra le carenze dello Stato e le logiche del mercato. Il cosiddetto "Terzo Settore" mobilita un esercito di pace che svolge attività di sostegno, di prevenzione, di promozione e di inclusione a tutela delle persone più fragili e più svantaggiate sul piano economico-sociale e culturale.

Questa pandemia, come le guerre e le altre tragedie della storia, crea nuove tensioni e conflitti, tende ad aumentare il divario tra le enormi fortune di pochi e la diffusa povertà di tanti. È di fondamentale importanza contrastare questa tendenza, affinché le conseguenze dell'emergenza sanitaria non contribuiscano ad allargare ancor più la forbice tra privilegiati ed emarginati, cioè il vero e proprio "distanziamento sociale".

"Le parole sono importanti!" ripete gridando in faccia a un'impacciata giornalista Nanni Moretti nel film "Palombella rossa". **"Le parole sono pietre"** è il titolo di una delle più note opere dello scrittore e pittore Carlo Levi.

Maria Pia Della Casa e Roberto Baccarini

UN'ATTIVITÀ FISICA PER TUTTE LE ETÀ

I rischi della sedentarietà e gli incoraggianti risultati di un progetto che si svolge a Vignola, frutto della collaborazione tra Enti locali e Associazioni di Volontariato.

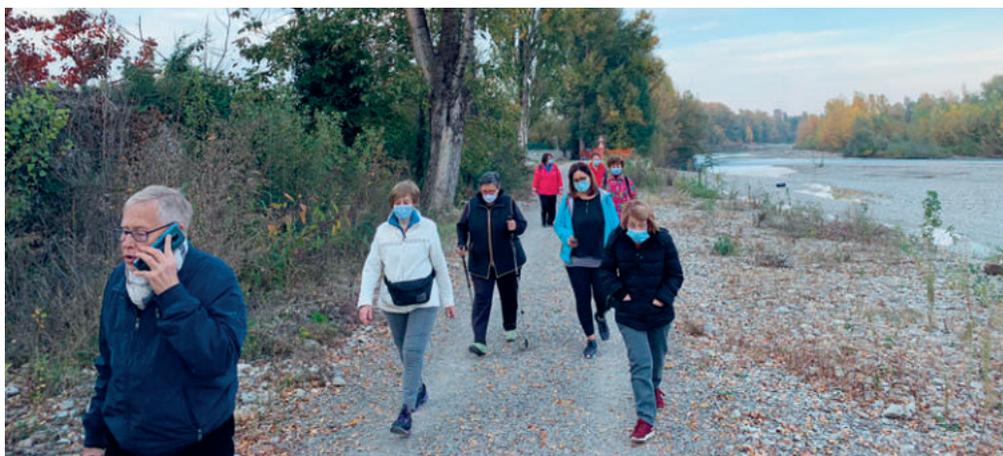
Uno stile di vita attivo ha un impatto determinante sulla qualità della vita e l'esercizio fisico è indispensabile per raggiungere tale risultato. Numerosi studi hanno evidenziato correlazioni significative tra l'attività fisica caratterizzata da meccanismi di produzione di energia prevalentemente aerobici con la diminuzione del rischio coronarico, con gli effetti sul metabolismo delle lipoproteine e gli adattamenti di alcuni parametri strutturali e funzionali cardiocircolatori. Purtroppo gli indici statici sul territorio Nazionale (e non solo) continuano a rilevare una situazione critica per quanto riguarda la sedentarietà tra la popolazione adulta ed anziana ed indici elevati di obesità anche nell'età evolutiva. Negli ultimi anni l'impegno socio-politico a livello Nazionale ed Europeo non ha dato i risultati auspicati, ma comunque rimane alta la soglia di sorveglianza e di promozione (vedi Piani della Prevenzione 2020-2025) dell'attività fisica come modello da proporre nei diversi ambiti (scuola, luoghi di lavoro, ambiente ed altro ancora). Stiamo assistendo ad un vero cambiamento della «promozione della salute» che nei prossimi anni non dovrà più rappresentare una misura facoltativa ma piuttosto una misura necessaria. Quali dovrebbero essere le azioni giuste per migliorare la percentuale di persone attive? Non è semplice rispondere con attendibilità, ma possiamo cercare di riflettere su alcune indicazioni forniteci dalle associazioni internazionali.

Uno dei motivi per cui si dichiara di non partecipare all'attività fisica è l'ansia che spesso si ha rispetto al proprio stato di salute, all'immagine del proprio corpo o dubbi sulla propria capacità di svolgere attività fisica soprattutto in età avanzata. L'anziano, in particolare quello con scarse esperienze sportive, possiede una immagine stereotipata di se stesso che molte volte lo induce a considerare l'età avanzata come un irreversibile processo d'invecchiamento in cui l'esercizio fisico potrebbe essere azzardato per diversi fattori di rischio, correlati all'apparato muscolo-scheletrico o cardiovascolare.

Se leggiamo i dati ISTAT del 2015, i sedentari, ossia coloro che dichiarano di non praticare alcuno sport o attività fisica nel tempo libero, sono oltre 23 milioni (39,1% della popolazione) e aumentano con l'età fino ad arrivare a quasi la metà della popolazione di 65 anni e più. Tra le motivazioni che riscontriamo come giustificazione di chi rinuncia o non segue le indicazioni generali di svolgere almeno 150-300 minuti di esercizio fisico settimanale, rileviamo la "mancanza di tempo" o la "mancanza di interesse" per la presenza di impegni ritenuti più importanti, per cui il movimento viene bandito dallo stile di vita personale. Altro aspetto da evidenziare è la carenza di parchi o impianti sportivi adeguati a tutte le generazioni e alle peculiarità del singolo o a volte impraticabili perché punto di riferimento di gruppi poco raccomandabili. Alla luce dell'attuale



Il gruppo dei partecipanti al progetto in una foto scattata prima dell'emergenza sanitaria.



La pandemia non ha bloccato l'attività del gruppo di cammino di Vignola che vediamo in azione, nel periodo consentito e con tanto di mascherine, lungo il "percorso Sole", che si snoda tra il fiume Panaro e la rigogliosa campagna di Vignola.

circostanza correlata al coronavirus (Covid-19), è importante valutare come tale pandemia abbia reso difficile mantenere uno stile di vita fisicamente attivo per alcune restrizioni che si riflettono su diversi ambiti lavorativi (vedi smart working), ma anche sulle strategie che vengono intraprese per ridurre i contagi e che comunque ampliano un decremento delle attività quotidiane. Tralasciando altre considerazioni utili da approfondire in un ambito così importante come quello dell'esercizio fisico nel contesto preventivo e adattato, affermiamo che oggi è più che mai il momento giusto per agire con l'aiuto di tutti (ambito sanitario, politico e associativo) e di unirsi per divulgare ma soprattutto organizzare interventi utili a contrastare l'effetto della sedentarietà e quindi a ridurre significativamente la percentuale di morbilità e di mortalità.

Un'attività che negli ultimi anni ha riscontrato l'interesse del mondo sanitario e non solo è il camminare: riuscire ad immaginare qualcosa di più naturale e innato del "camminare", almeno per un essere umano, è veramente difficile. In effetti, sempre riferendosi ai dati ISTAT del 2015, il 26,5% della popolazione non pratica uno sport, però svolge attività fisica grazie a lunghe passeggiate. Attualmente ci sono diversi gruppi di cammino (a livello locale e di quartiere nel caso di grandi città) che organizzano sessioni settimanali di camminate con l'obiettivo di mantenere e incrementare un'attività fisica praticata in modo naturale e collettivo.

Il Comune di Vignola da quattro anni collabora con l'Azienda sanitaria locale e con la Medicina dello Sport provinciale allo svolgimento del progetto "Camminate tra i ciliegi (e altro movimento...)", che negli ultimi due anni ha ampliato i suoi obiettivi, inserendo durante i mesi primaverili ed estivi una ginnastica di gruppo adatta a tutte le età. Il progetto è sostenuto principalmente dalle Associazioni di Volontariato del territorio, fra le quali la sezione locale de "Gli Amici del Cuore", che hanno sposato l'iniziativa fin dall'inizio e che costituiscono un punto di riferimento fondamentale per gli aspetti organizzativi. Un'altra peculiarità del progetto è la collaborazione tecnica da parte di una palestra che senza fini di lucro promuove salute e attività fisica adattata, con il compito di monitorare e controllare le attività svolte con l'ausilio di un laureato in Scienze Motorie. La presenza di un professionista, al quale viene riconosciuto un contributo per il ruolo professionale, è importante per aiutare le persone con fattori di rischio e quelle che si presentano per la prima volta. Numerose ricerche internazionali hanno dimostrato come la presenza di un professionista del settore costituisca un valore aggiunto per motivare le persone a svolgere l'attività fisica con impegno e costanza. In effetti, durante questi quattro anni il progetto ha evidenziato risultati molto positivi, con un progressivo incremento dei partecipanti e con abbandoni limitati.

Da segnalare infine il significativo contributo del Comune di Vignola e delle Associazioni locali all'organizzazione durante i mesi di svolgimento del progetto, di eventi culturali e gastronomici, altrettanto importanti per promuovere la partecipazione, la socializzazione e soprattutto la conoscenza del territorio.

Prof. Pasqualino Maietta Latessa,
Università di Bologna

Anna Vitiello

(Responsabile e Coordinatrice del gruppo di cammino)

L'ANESTESIA LOCALE O LOCO-REGIONALE

L'anestesia locale o loco-regionale è una forma di anestesia che interessa una regione anatomica specifica del corpo che viene "addormentata" iniettando il farmaco anestetico vicino ai nervi deputati alla sensibilità. In questo modo il dolore viene bloccato e non riesce a essere elaborato dal cervello.

Questo tipo di anestesia comporta un notevole vantaggio in quanto non impegna, a differenza dell'anestesia generale, tutto l'organismo e non è necessaria né l'intubazione tracheale né l'assistenza nella respirazione.

I farmaci attualmente più usati (lidocaina, mepivacaina, bupivacaina in diverse concentrazioni) hanno raggiunto una notevole sicurezza e tollerabilità. Questi anestetici locali, iniettati nelle vicinanze delle fibre nervose (nervi sensitivi), bloccano il dolore a valle dell'iniezione in modo transitorio e reversibile nella zona anatomica interessata dall'intervento chirurgico. La durata di azione dei farmaci anestetici varia dalle 3 alle 4 ore; l'aggiunta di un vasocostrittore quale l'adrenalina nella concentrazione minima di 1 a 200.000 riduce il riassorbimento del farmaco e aumenta la durata del blocco. La scelta dell'adrenalina dipende dal tipo di intervento e dalla sua durata. La presenza di problemi cardiaci (es. ipertensione) ne sconsiglia l'uso.

La visita preoperatoria è compito del medico anestesista ed è la stessa che viene svolta nel caso dell'anestesia generale. Durante l'intervento debbono essere messe in atto tutte le norme di sicurezza (infusione endovenosa, controllo della pressione arteriosa e della saturazione dell'ossigeno nel sangue), in modo che il medico possa controllare in ogni momento i parametri vitali.

Dopo l'operazione rimane un residuo di analgesia della parte anatomica operata che dura alcune ore e permette un risparmio di analgesico. Successivamente si useranno farmaci analgesici in modo da controllare il dolore postoperatorio. Se il paziente è ansioso, può chiedere una sedazione che gli consenta di addormentarsi durante l'intervento e di non rendersi conto della procedura chirurgica, in modo da superare lo stress ansioso.

Le operazioni comunemente praticate con l'impiego dell'anestesia loco-regionale sono:

seguici su
f marchesi store

MARCHESE STORE
VALIGERIA & PELLETERIA
Tel. 059 875 2153
www.marchesistore.it
STRADA MORANE 298

PATRIZIA PEPE

TWIN-SET

- ▶ interventi al bacino
- ▶ interventi alla mano, gamba, ginocchio, piede
- ▶ interventi di urologia e ginecologia
- ▶ taglio cesareo e parto indolore
- ▶ ernia inguinale, fistole ed emorroidi

Le tecniche con cui si pratica l'anestesia si differenziano in base alla zona e alla durata dell'intervento. Le più diffuse sono l'anestesia spinale, quella peridurale o epidurale e quella locale.

L'anestesia spinale viene eseguita con un ago molto sottile e con piccole quantità di farmaco che tolgono la sensibilità non solo al dolore, ma anche quella tattile, motoria e termica. L'ago viene inserito nella schiena a livello del terzo, quarto o quinto spazio intervertebrale a seconda della zona dell'intervento chirurgico. Il farmaco viene iniettato dove c'è il liquido che circonda il midollo spinale e i suoi nervi.

L'anestesia peridurale viene eseguita con la stessa procedura mediante un ago e un piccolo catetere che viene posizionato nello spazio epidurale (zona di pochissimi millimetri tra la parete interna del canale vertebrale e il midollo spinale). Questa tecnica viene utilizzata per gli stessi interventi della spinale.

Nel parto indolore il piccolo catetere resta inserito in modo da iniettare minime quantità di farmaco durante tutto il tempo del travaglio.

L'anestesia locale è la classica anestesia del dentista, il quale inietta il farmaco intorno alla radice del dente che viene addormentato per procedere alle fasi successive. Un altro esempio di anestesia locale è quello del dermatologo che inietta piccole quantità di anestetico intorno alla zona della cute da incidere per asportare verruche o nevi.

Dott. Pier Luigi Castellini

UN ANNO DIMEZZATO

La brusca interruzione all'inizio di marzo dell'attività scolastica in presenza ha sensibilmente limitato le tradizionali attività promosse e svolte dalla nostra Associazione, come dimostrano i numeri dimezzati del progetto "Mini Anne: sai salvare una vita?" e l'annullamento del concorso collegato a "Mani... in pasta". Speriamo di tornare presto, ma in sicurezza, nelle aule e nelle palestre, perché la scuola si fa soprattutto...a scuola.

PROGETTO	SCUOLE	CLASSI	STUDENTI
"Mangia giusto, muoviti con gusto"	74	294	6.294
"Mani...in pasta"	14	33	690
"Mini Anne: sai salvare una vita?"	10	54	1.138
TOTALE	98	381	8.122

I NOSTRI PREMI

Nonostante le difficoltà conseguenti all'emergenza sanitaria, sette scuole sono riuscite a presentare i loro lavori per il concorso "**Mangia giusto, muoviti con gusto**". Considerato l'impegno profuso in questa circostanza eccezionale, la Commissione esaminatrice ha deciso di assegnare un premio a tutte le scuole concorrenti e precisamente:

Premio di 700 Euro alla Scuola Primaria "**S. Agnese**"
(Istituto Comprensivo 5 di Modena)

Premio di 450 Euro alla Scuola dell'Infanzia "**Sorelle Agazzi**"
(Istituto Comprensivo "Stradi" di Maranello)

Premio di 450 Euro alla Direzione Didattica di Mirandola
(Scuole dell'Infanzia "**Gramsci**", "**Neri**" e "**Montessori**")

Premio di 300 Euro alla Scuola dell'Infanzia
"**Alda Bruini**" di Solara di Bomporto

Premio di 300 Euro alla **Scuola dell'Infanzia** Asilo di Vignola

Premio di 300 Euro alla **Scuola Primaria** di Saliceto Panaro
(Istituto Comprensivo 4 di Modena)

Premio di 300 Euro alla Scuola dell'Infanzia "**M. Quartieri**" di Spilamberto

IL CONTRIBUTO DELLA FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO DI MODENA AL PROGETTO "CUORE VIVO"

Insieme ai progetti volti a diffondere corretti stili di vita a cominciare dai primissimi anni di scuola e agli "screening" sul territorio provinciale ("Cuore Giovane" e "Insieme per la tua salute"), la nostra Associazione ha sempre cercato di contrastare la drammatica realtà della cosiddetta "morte cardiaca improvvisa" che ogni anno colpisce in Italia una persona su mille, non solo anziani cardiopatici, ma anche soggetti giovani e apparentemente sani.

Questo obiettivo è stato perseguito su vari fronti:

- 1 **quello normativo** con la promulgazione della legge 120/2001 e seguenti sulla defibrillazione precoce da parte del personale non sanitario, a cui la nostra Associazione Provinciale e il Comitato Nazionale del Cuore hanno dato notevole impulso;
- 2 **quello programmatico**, con la creazione del progetto "Cuore Vivo".

Così a tutt'oggi nelle scuole secondarie di Modena e provincia sono stati formati al BLS 23.900 studenti e nei nostri due Centri di Formazione di Modena e Castelfranco Emilia 8.500 esecutori di BLS-D (Basic Life Support and Defibrillation).

Negli ultimi anni, grazie a una maggiore opera di sensibilizzazione e all'obbligo per le Società sportive professionali e dilettantistiche di dotarsi di defibrillatori semiautomatici esterni (DAE),

si è progressivamente esteso il numero dei preziosi dispositivi installati sul territorio provinciale. Data la crescente richiesta di defibrillatori e di formazione, "Gli Amici del Cuore" hanno cercato e cercano tutt'ora di investire buona parte delle risorse in donazioni di DAE non solo alle Polisportive, ma anche a scuole, stazioni, forze dell'ordine, circoli culturali-ricreativi ecc.

Il requisito principale che abbiamo chiesto (e che continueremo a chiedere) ai destinatari delle donazioni dei DAE è stato la presenza nella struttura di destinazione di un congruo numero di persone già abilitate all'utilizzo del DAE e quindi in possesso dell'attestato e del tesserino rilasciati al termine dei corsi di BLS-D.

Grazie al cospicuo finanziamento ricevuto alla fine del 2017 dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Modena, abbiamo potuto disporre di risorse idonee a dare il via a un progetto quinquennale che ci ha consentito di potenziare le dotazioni strumentali dei Centri di Formazione di Modena e Castelfranco e soprattutto di acquistare un consistente numero di defibrillatori da donare secondo i criteri stabiliti. Ecco l'elenco dei DAE assegnati dal 2018 fino alla forzata interruzione per l'emergenza sanitaria:

- ▶ Scuola Primaria "Rodari" di Modena
- ▶ Scuola Primaria "M.L.King" di Portile

- Scuola Secondaria di I grado "Marconi" di Modena
- Scuola Primaria "Gramsci" di Modena
- Scuola Secondaria di II grado "Fermi" di Modena
- Palestra CONI di Serramazzoni
- Palestra "Geodetica" di Serramazzoni
- Circolo Arci UISP di Castelfranco Emilia
- Circolo Arci di Manzolino di Castelfranco Emilia
- Istituto Tecnico-Professionale "Marconi" di Pavullo
- Scuola Secondaria di II grado "Guarini" di Modena
- Istituto d'Arte "Venturi", sede di Modena, via Servi
- Istituto d'Arte "Venturi" di Modena, sede di via Ganaceto
- Circolo "Orti e Anziani" di Albareto
- Centro Ricreativo di Lama Mocogno
- Comune di Pavullo – frazione di Monzone
- Teatro "Troisi" di Nonantola
- Parrocchia di San Michele di Solara
- Istituto "Barozzi" di Modena, sede di via Rainusso
- Consulta di Campogalliano
- Palestra Associazione "Asia" di Modena
- Polisportiva San Faustino di Modena
- Comune di Castelfranco Emilia



Una fase della donazione di un defibrillatore all'Istituto "Marconi" di Pavullo (gennaio 2019).

- Circolo Orti di San Faustino di Modena
- Polisportiva "Gino Nasi" di Modena
- Scuola Primaria "S. Agnese" di Modena

In conclusione non possiamo che ringraziare sentitamente la Fondazione CASSA di RISPARMIO di MODENA che ci ha permesso di realizzare gran parte degli obiettivi prefissati. Naturalmente ci impegneremo a proseguire il progetto procedendo quanto prima possibile alla donazione dei DAE ancora giacenti e utilizzando al meglio tutto l'altro materiale a suo tempo richiesto.

"A CUOR LEGGERO"

FARFALLE O RISO CON RICOTTA E NOCI (piatto unico)

Per la rubrica "A CUOR LEGGERO" proponiamo una ricetta facile, gustosa, ma con pochi e "buoni" grassi, contenuti soprattutto nelle noci, un frutto di stagione e salutare, che non a caso costituisce da anni l'alimento scelto per la nostra raccolta fondi, denominata appunto "LE NOCI DEL CUORE".

Ingredienti per 4 persone:

farfalle o altra pasta corta 260 gr. (se riso 200 gr.), **ricotta di mucca** o di **pecora** 150 gr., **cannella**, **sale** e **pepe** q.b., 5-6 gherigli di **noci** spezzettati.

Procedimento:

1. Fate bollire in una pentola circa 3 litri di acqua, salatela con un cucchiaino di sale grosso iodato, riportate ad ebollizione, versate le farfalle e lasciate cuocere, secondo i tempi indicati sulla confezione di pasta, mescolando di tanto in tanto.

2. Nella zuppiera che userete per portare la pasta in tavola, lavorate la ricotta con la frusta aggiungendo un po' di sale e pepe, una puntina di cannella e qualche cucchiaino di acqua calda di cottura, fino a ottenere una crema molto morbida.

3. A parte schiacciate le noci e riducetele a pezzetti.

4. Scolate la pasta, versatela nella zuppiera, aggiungete i pezzetti di noci e mescolate. Servite subito.

Questa ricetta, molto diffusa nella cucina mediterranea anche nella versione un po' più "grassa" con la panna al posto della ricotta, è stata proposta e spesso realizzata dagli alunni partecipanti al progetto "MANI...IN PASTA". Consigliamo ai genitori e ai nonni di farla eseguire anche a casa ai ragazzi costretti purtroppo alla didattica "a distanza".

Si tratta di un'occasione (certo non voluta) per abituare figli e nipoti, non solo le femmine, a cucinare piatti semplici, sani e gustosi. Tutto questo con la supervisione di un adulto che controlli la sicurezza e l'ordine dell'attività in cucina (coltelli, fuoco e ...pulizia).



FUSILLI RADICCHIO, RICOTTA E NOCI

Ingredienti 1 porzione: 70-80 g di **pasta integrale** biologica, qualche foglia di **radicchio** (circa 5-7), 80-100 g di **ricotta di siero**, un po' di **cipolla**, 3 **noci**, 1 cucchiaino di **olio EVO**, **vino bianco** per sfumare, **pepe** e se si desidera sale.

Procedimento: Tritare la cipolla (anche a pezzi grossi) e farla rosolare in padella (con solo un po' di acqua e un pizzico di sale).

Aggiungere il radicchio a listarelle e farlo appassire mescolando, poi sfumare con vino e lasciare evaporare. Aggiungere acqua calda (o brodo vegetale, NO DADO), mescolare e far cuocere 5-7 minuti con coperchio e fuoco medio. Aggiungere olio EVO, ricotta e pepe. Scolare la pasta leggermente al dente e mantecarla con il condimento. Impiattare aggiungendo la granella di noci.

Le noci del cuore

per la prevenzione e la ricerca sulle malattie cardiovascolari

A causa dell'emergenza sanitaria, quest'anno non è possibile allestire i tradizionali banchetti con "Le noci del cuore". Preghiamo i soci e i simpatizzanti di prenotare o ritirare i sacchetti presso la nostra sede nell'orario di ufficio. Grazie ...di cuore!

TESSERAMENTO 2021

Ricordiamo che da gennaio è possibile iscriversi o rinnovare la tessera per l'anno 2021 con le seguenti modalità:

- ❶ Presso la Sede di via Zurlini 130
Modena negli orari d'ufficio (dal lunedì al venerdì ore 9-12)
- ❷ Con bollettino di c/c postale – 12314415
Codice IBAN: IT49R0760112900000012314415
- ❸ Con bonifico bancario - su BPER Banca
Codice IBAN: IT46E0538712906000000558612

Specificando i dati anagrafici e la causale del versamento:

Socio Ordinario € 20 - Socio Sostenitore € 50 - Socio Benemerito € 260

Per la scelta del 5x1000 sulla dichiarazione dei redditi indicare il

C.F.: 94031770368

N.B. In ottemperanza alle norme vigenti sull'emergenza sanitaria sono temporaneamente sospese le attività dell'ambulatorio cardiologico e dei corsi di BLS-D in presenza. Resta invece confermato lo **sconto del 10% sui farmaci a pagamento** e sui **parafarmaci** presso la Farmacia "BUON PASTORE" di Modena, via Conco 32 (presentando la tessera dell'anno corrente)

Segui sul nostro sito www.gliamicidelcuore.mo.it le notizie sulle nostre iniziative, CHE SPERIAMO DI RITORNARE A SVOLGERE PRESTO E IN SICUREZZA

RISCHIO CARDIOVASCOLARE E DIABETE

*2 mondi sempre più vicini, ora anche in
1 sola Striscia Reattiva*

Colesterolo Totale

CardioChek™



P.A

Glicemia

*L'esame contemporaneo del
Colesterolo Totale e della Glicemia
in 2 minuti con una goccia di sangue*

Partecipa anche tu alla scoperta dei 2 mondi !

Difendi la tua salute!

EXXE

Excellence in Point of Care

Exxe s.r.l. - Via Breda, 120 - 20126 Milano

Tel.: +39 02 26005293 - Fax: +39 02 25785040 - www.exxe.it - exxe@exxe.it

Numero Verde
800-225601

**Partecipa alla lotta contro le malattie cardiovascolari sostenendo
con la tua iscrizione le attività de "GLI AMICI DEL CUORE"!**

Cari soci e lettori,

nel momento di formulare i tradizionali auguri di Buone Feste non possiamo ignorare la difficile situazione che stiamo vivendo da quasi un anno a causa dell'emergenza sanitaria.

Abbiamo tuttavia il dovere di nutrire la ragionevole speranza che tutto questo finirà, anche se non possiamo sapere quando. Molto dipenderà dal rispetto delle regole e da quel senso di responsabilità che tutti noi siamo chiamati a dimostrare.

Con questo comportamento e con l'ottimismo della volontà ci piace pensare a una non lontana ripresa delle attività che avete sempre mostrato di apprezzare, in particolare l'ambulatorio cardiologico e i corsi di BLS-D.

Mai come in questo momento abbiamo bisogno di augurarci che l'"anno che verrà" ci riporti quella normalità che consideravamo scontata e che ora ci sembra un lontano miraggio.

È con questo auspicio che accomuniamo tutti voi in un abbraccio virtuale, ma sincero e caloroso.