



delle cure, e solo in piccola parte alla prevenzione con correzione dei fattori di rischio. Dunque facciamo ancora troppo poco per prevenire queste malattie, mentre molto potremmo fare.

Abbiamo chiesto al dott. Disertori quali sono gli errori più frequenti da evitare e quali sono i comportamenti più corretti da acquisire.

Dott. Disertori, quali sono le più comuni e frequenti malattie cardiache? La più frequente cardiopatia è la cardiopatia ischemica, legata ad una malattia delle arterie coronariche; nell'ambito della cardiopatia ischemica la forma più frequente è l'infarto miocardico acuto. Si stima che in Italia vi siano circa 90.000 nuovi casi d'infarto miocardico acuto ogni anno, e circa 900 in Trentino.

L'iniziativa della Famiglia Cooperativa di Povo

Quello che tutti devono sapere sull'infarto miocardico

La salute del nostro cuore dipende molto da noi, dal nostro stile di vita. Il dottor Marcello Disertori, cardiologo, spiega come prevenire le malattie cardiovascolari

a cura di **Cristina Galassi**

Ancora oggi, nonostante le condizioni lo permettano, non ci prendiamo abbastanza cura del nostro cuore. Eppure è piuttosto semplice, basta rispettare alcune regole. Ma forse ne sappiamo troppo poco, e sottovalutiamo quanto sia importante sapere cosa fare per prevenire o per farsi aiutare. Per offrire a tutti i soci l'occasione per saperne di più su un tema tanto delicato, la Famiglia Cooperativa di Povo, in collaborazione con ALMAC onlus (Associazione per la Lotta alle Malattie Cardiovascolari "Sergio Monopoli"), ha organizzato nel mese di gennaio due serate dedicate alla salute del cuore: una a Povo, l'11 gennaio, la seconda a Cognola, il 25 gennaio. Relatore delle due conferenze il dott. Marcello Disertori (ex Primario del Reparto Cardiologia dell'Ospedale Santa Chiara di Trento).

Tema delle due serate "Quello che tutti devono sapere per prevenire le malattie cardiache", perché, lo dicono i dati, abbiamo ancora molto da imparare sul fronte della prevenzione delle malattie cardiache: nonostante infatti negli ultimi decenni i progressi in campo medico abbiano portato ad un significativo aumento dell'aspettativa di vita nei paesi occidentali (compresa l'Italia), per quanto riguarda le malattie cardiovascolari, che rimangono la prima causa di morte, tale aumento di aspettativa di vita (stimabile in circa 7 anni) è dovuto prevalentemente ad un miglioramento della qualità

simi (tramite cateteri) della coronaria occlusa. Più è rapida la riapertura della coronaria migliore è la prognosi sia in acuto (intesa come mortalità) che in cronico (intesa come qualità di vita). Tutto deve essere effettuato nell'arco di poche ore.

Purtroppo a fronte di una rete ospedaliera molto efficiente per il trattamento di questa patologia vi sono ancora molti ritardi nel tempo che il paziente spreca prima di chiedere soccorso al Sistema Sanitario. La maggior parte dei pazienti che muore per infarto miocardico acuto, muore prima di raggiungere l'ospedale.

Cosa è necessario fare invece in caso di sospetto infarto miocardico acuto? Come riconoscerlo? È indispensabile chiamare subito il 118, in caso di sospetto infarto miocardico acuto.

I sintomi tipici dell'infarto miocardico acuto sono caratterizzati da intenso dolore e senso di oppressione al centro del torace, a volte con irradiazione anche al braccio sinistro e alla gola, dolore che con non regredisce entro 10-15 minuti e può accompagnarsi a sudorazione e grave senso di malessere. I sintomi sono particolarmente sospetti in soggetti oltre i 40 anni di età, o in chi ha già avuto episodi di cardiopatia o abbia importanti fattori di rischio.

Parliamo allora dei fattori di rischio: quali sono i più importanti da tenere sotto controllo?

Vi sono alcune situazioni cliniche e abitudini di vita che aumentano significativamente il rischio di avere in futuro una cardiopatia ischemica, e che vengono indicate come "fattori di rischio". Questi fattori di rischio sono ben noti, alcuni non correggibili (età, sesso, familiarità) ed altri correggibili (ipercolesterolemia, ipertensione arteriosa, diabete mellito, abitudine al fumo, sedentarietà). Esistono delle tabelle (il medico di base può mostrarle a chi lo richiede) che permettono la determinazione del

E le più rischiose? Come si curano? Tra le malattie cardiovascolari quella più a rischio sia per mortalità che per scadimento della qualità di vita è l'infarto miocardico. Nella terapia dell'infarto miocardico acuto grandi progressi sono stati fatti negli ultimi anni ed anche in Trentino è operativa un'ottima rete provinciale per il trasferimento dei pazienti e per l'effettuazione dell'angioplastica primaria presso l'Ospedale S. Chiara di Trento. Per angioplastica primaria si intende l'apertura in tempi brevis-



Famiglia Cooperativa di Povo
in collaborazione con
AL.M.A.C. Onlus

(Associazione per la Lotta alle Malattie Cardiovascolari "Sergio Monopoli")

ha il piacere di INVITARVI

VENERDÌ 11 GENNAIO 2013

ore 20.00

presso il Teatro Concordia di Povo alla

**SERATA INFORMATIVA CARDIOLOGICA
SUL TEMA**

Quello che tutti devono sapere per prevenire le malattie cardiache

Presentazione e relazione del dott. MARCELLO DISERTORI
(ex Primario del Reparto Cardiologia dell'Ospedale Santa Chiara di Trento)

INGRESSO LIBERO

rischio su base statistica in ogni singola persona. Purtroppo però i soggetti con fattori di rischio nella popolazione europea non si sono ridotti di numero in modo significativo negli ultimi anni. Al contrario, il numero delle persone in sovrappeso od obese è significativamente aumentato. È evidente come, per essere efficaci, le campagne di educazione sanitaria debbano essere costantemente ripetute per mantenere lo stato di sensibilizzazione nella popolazione.

Chi deve considerarsi in sovrappeso, e come fa a stabilirlo? Un metodo molto semplice per controllare, anche a casa propria, la presenza del sovrappeso è la misurazione della circonferenza della vita che dovrebbe essere inferiore a 102 cm nell'uomo e a 88 cm nella donna. Valori superiori sono a rischio, essendo il grasso addominale particolarmente nocivo per il cuore.