



Fondazione italiana per il cuore

Periodico dell'Associazione Fondazione Italiana per il Cuore

news del cuore

al cuore della salute

ATTIVITÀ DELL'ASSOCIAZIONE FONDAZIONE ITALIANA PER IL CUORE 2015-2016



LAVORA CON IL CUORE

La prevenzione cardiovascolare nel luogo di lavoro

“LAVORA CON IL CUORE” è la nuova campagna di informazione e prevenzione delle malattie cardiovascolari nei luoghi di lavoro promossa dall'Associazione Fondazione Italiana per il Cuore (FIPC), con il patrocinio del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e con il contributo non condizionato di Sanofi.

Il progetto è stato lanciato a Roma in una conferenza stampa martedì 29 Settembre 2015, in occasione della celebrazione in tutto il mondo della Giornata Mondiale per il Cuore. Tra i relatori, oltre al Sottosegretario del Ministero del Lavoro, On. Luigi Bobba, e al Direttore Generale Edoardo Gambacciani, hanno partecipato importanti esperti di prevenzione cardiovascolare e i rappresentanti delle associazioni dei pazienti: Emanuela Folco – Presidente dell'Associazione Fondazione Italiana per il Cuore, Francesco Saverio Mennini – Direttore Centro Valutazione Economica e HTA dell'Università degli Studi di Roma “Tor Vergata”, Francesco Romeo – Presidente della Società Italiana di Cardiologia, Giovanni Spinella – Presidente di Conacuore (Coordinamento nazionale delle associazioni dei pazienti) e Roberto Volpe – Ricercatore del Consiglio Nazionale delle Ricerche – CNR di Roma.

Le patologie cardiovascolari rappresentano la prima causa di morte nei Paesi Occidentali. Sono responsabili, nell'Unione Europea, del 49% delle morti sia nell'uomo che nella donna e, secondo le statistiche mondiali, la loro incidenza è in aumento: si prevede che nel 2030 i decessi annui aumenteranno da 17 a 23 milioni.

La loro prevenzione ha effetto positivo sulla salute della persona soprattutto se iniziata precocemente e seguita in tutte le fasi di vita, anche nell'ambiente di lavoro.

Il progetto nasce dalla consapevolezza che tramite uffici e luoghi di lavoro si possono raggiungere i lavoratori e le loro famiglie, un elevato numero di individui che rappresenta un campione significativo dell'intera cittadinanza. L'iniziativa ha lo scopo di informare la popolazione sull'importanza della valutazione e della misurazione dei fattori di rischio responsabili delle malattie cardio e cerebrovascolari, tra cui gli elevati livelli di colesterolo (in particolare il colesterolo LDL), elevata pressione sanguigna, diabete, sovrappeso e obesità, influenza, alimentazione scorretta, sedentarietà, stress.

Grazie a questo sodalizio fra sanità e mondo del lavoro sarà possibile contribuire al conseguimento dell'obiettivo “25by25” fissato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità: la riduzione del 25% di mortalità precoce per malattie non trasmissibili entro il 2025.

OBIETTIVI DEL PROGETTO

“L'alleanza tra il mondo del Lavoro e la Salute è fondamentale per contribuire alla tutela della salute dei cittadini, attraverso campagne di sensibilizzazione e informazione mirate. Nei luoghi di lavoro è infatti possibile raggiungere un numero elevato di persone maggiormente a rischio di sviluppare patologie cardiovascolari, per le quali la prevenzione può essere determinante”, commenta l'Onorevole Luigi Bobba, Sottosegretario di Stato del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. “Questa iniziativa punta a sensibilizzare la popolazione sull'importanza di adottare stili di vita corretti. Intervenire per tempo sui fattori di rischio delle malattie cardiovascolari genera un effetto positivo e di lunga durata sulla salute dei cittadini e, di riflesso, sulle attività produttive: avere collaboratori in salute migliora l'ambiente di lavoro, riduce i costi e incrementa efficienza e produttività.”

“L'elevato numero di italiani colpiti da malattie cardiovascolari rende questo fenomeno una vera e propria emergenza sanitaria nazionale”, spiega la Dott.ssa Emanuela Folco, Presidente dell'Associazione Fondazione Italiana per il Cuore (FIPC). “Per facilitare la diffusione di una sana cultura della prevenzione, fin dagli anni '80 la FIPC opera per lo sviluppo di campagne educazionali a tutela della salute dei cittadini italiani e aderisce in pieno al progetto della Oms 25by25”.

“La prevenzione delle malattie cardiovascolari è sempre efficace e può e deve essere fatta anche quando la persona è ancora sana”, aggiunge il Prof. Roberto Volpe, Ricercatore, Servizio di Prevenzione e Protezione, Consiglio Nazionale delle Ricerche-CNR di Roma; Presidente Sezione Lazio della Società Italiana per lo Studio dell'Arteriosclerosi. “Il mondo del lavoro rappresenta un'area dove è possibile raggiungere le persone e aiutarle a capire che è loro interesse personale pensare alla propria salute. Quindi, insieme al mondo del Lavoro, possiamo concorrere a ridurre la mortalità delle malattie cardiovascolari e di tutte le loro cause”.



L'On. Luigi Bobba durante la valutazione dei fattori di rischio cardiovascolare.

IN CHE COSA CONSISTE LA CAMPAGNA? Per raggiungere questo importante risultato, in una prima fase dell'iniziativa è previsto l'avvio, a livello nazionale, di programmi per sensibilizzare e informare i lavoratori sui principali fattori di rischio cardiovascolare; in una seconda fase, invece, saranno condotte attività di sensibilizzazione e valutazione dei fattori di rischio cardiovascolare: attraverso un semplice test eseguito su una goccia di sangue prelevata dal polpastrello gli esperti dell'Associazione Fondazione Italiana per il Cuore eseguiranno la misurazione dei principali parametri lipidici, che unitamente alla valutazione di peso, altezza, indice di massa corporea, circonferenza addominale e pressione sanguigna determineranno il livello di rischio cardiovascolare.

In questi mesi sono state eseguite le valutazioni in alcuni luoghi di lavoro: ai giornalisti della stampa scientifica UNAMSI nella sede di Milano, a settembre; ai dipendenti Sanofi della sede centrale di Milano, a novembre e dicembre, e proseguono con il personale dell'amministrazione centrale del Ministero del Lavoro a Roma.

Inoltre, sono in programma valutazioni in altri luoghi di lavoro a livello regionale.

Questo lo spirito del progetto “Lavora con il Cuore” promosso dall'Associazione Fondazione Italiana per il Cuore che ha lo scopo di sensibilizzare sul tema della prevenzione delle malattie cardiovascolari, di facilitare un'interazione fruttuosa tra il mondo medico-scientifico e il mondo del lavoro e di favorire lo scambio di informazioni utili alla salute dei cittadini.

“25 BY 25”

Insieme al mondo del lavoro per ridurre la mortalità dalle malattie cardiovascolari

COME E COSA MANGIARE

- ✓ Aumenta il consumo di frutta fresca, verdura e ortaggi
- ✓ Aumenta il consumo di pesce, e specie del pesce “grasso” (pesce azzurro, salmone, ecc.). Il grasso del pesce è infatti ricco di omega3, che riducono il rischio cardiovascolare
- ✓ Quando decidi di mangiare carne, scegli di preferenza pollo, tacchino o coniglio. Ricorda che non è necessario mangiare carne tutti i giorni (trovi proteine anche nei legumi come piselli, fagioli, ceci, ecc.)
- ✓ Tra i salumi, dai la preferenza al prosciutto crudo (parte magra) e alla bresaola, ricordando comunque che contengono molto sale
- ✓ Preferisci gli oli vegetali, in particolare l'olio extra-vergine di oliva e gli oli di semi (di mais, di girasole), ma con moderazione
- ✓ Se hai qualche chilo di troppo, limita il consumo di pasta, riso e pane
- ✓ Limita il consumo di formaggi a due o tre volte alla settimana. Preferisci quelli meno grassi.
- ✓ Consuma con moderazione i dolci
 - ✓ Preferisci i cereali integrali quando scegli pasta, pane e biscotti
 - ✓ non consumare bevande zuccherate e riduci l'introduzione di sale
- ✓ Attenzione al consumo di bevande alcoliche inclusi vino e birra. Non bere bevande alcoliche né prima né durante il lavoro e neanche prima e durante la guida dell'auto

CONOSCI I TUOI NUMERI DESIDERABILI?

100
massimo valore colesterolo cattivo (LDL)

80
giro vita donna

30
minuti di esercizio al giorno

5
porzioni quotidiane di frutta e verdura

0
zero sigarette

NON FUMARE MAI!

PIÙ MOVIMENTO!

L'attività fisica, se possibile, deve essere una componente costante delle abitudini e delle stili di vita quotidiano di tutti. Praticare esercizio fisico in modo regolare e non eccessivo:

- ✓ aiuta a controllare il peso
- ✓ migliora il valore della pressione arteriosa
- ✓ aiuta a migliorare i “grassi del sangue” (aiuta a ridurre i trigliceridi e il colesterolo “cattivo” – LDL e ad aumentare quello “buono” – HDL)
- ✓ aiuta a prevenire o a controllare il diabete
- ✓ è un ottimo antistress
- ✓ riduce la voglia di fumare

CONSIGLI PER TUTTI

Per raggiungere i 30 minuti di esercizio fisico moderato al giorno suggeriti dalle linee guida:

- ✓ non usare l'automobile per piccoli spostamenti
- ✓ organizza periodicamente una passeggiata con gli amici o una corsa nel parco
- ✓ fai le scale quando è possibile, a casa, in ufficio, nella metropolitana...
- ✓ scendi dall'autobus una o due fermate prima e cammina a passo svelto
- ✓ durante la pausa pranzo fai il giro dell'isolato prima di rientrare in ufficio
- ✓ gioca con i bambini
- ✓ se puoi, scegli un'attività sportiva che ti piace e praticala senza intensità ma con regolarità

Questa campagna educazionale è stata realizzata grazie al contributo incondizionato di

Con il Patrocinio del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

Campagna ideata e promossa da

Fondazione italiana per il cuore

Sostieni l'Associazione Fondazione Italiana per il Cuore, scopri con quali benefici fiscali. Grazie per il tuo sostegno. Come donare → Pagina 4

L'ambiente dove viviamo è sano per il nostro cuore?

La Giornata Mondiale per il Cuore-GMC si celebra ogni anno nel mondo, il 29 settembre con lo scopo di garantire a tutte le persone la possibilità di fare scelte giuste per il cuore nei luoghi dove vivono, lavorano, e si divertono, aiutandole a ridurre il rischio di sviluppare malattie cardiovascolari per se stesse e per chi ci è vicino. In Italia, la GMC è promossa e coordinata dall'Associazione Fondazione Italiana per il Cuore, membro per il nostro Paese della World Heart Federation, con il patrocinio delle Società Scientifiche nazionali e di numerosi Enti. Di grande importanza è la collaborazione con la Federazione Italiana di Cardiologia e con le associazioni di pazienti cardiovascolari di CONACUORE, che contribuiscono a realizzare in tutta Italia numerose attività ed eventi gratuiti aperti alla popolazione per fare prevenzione cardiovascolare a tutti i livelli. Su www.fondazionecuore.it l'elenco degli eventi organizzati.

Ogni persona, in ogni luogo, ha il diritto di fare scelte giuste per il cuore!

Molte volte colpevolizziamo le persone che fumano, mangiano e bevono troppo o non fanno attività fisica! Migliorare l'ambiente in cui viviamo, lavoriamo, ci svagiamo, è estremamente importante e può stimolare le persone a fare le scelte giuste per la salute del proprio cuore. Moltissime persone sono intrappolate nell'ambiente in cui vivono e sempre più spesso si trovano ad affrontare:

- mancanza di accesso a spazi verdi o percorsi sicuri per passeggiare o andare in bicicletta
- pasti non salutarie nelle mense o a scuola
- eccessiva pubblicità a fumo, alcol e alimentazione scorretta
- esposizione al fumo passivo, all'aria malsana in casa e all'inquinamento atmosferico esterno

Tutto questo limita la capacità delle persone di mantenere uno stile di vita favorevole alla propria salute e non solo a quella del proprio cuore.

Fai una scelta giusta per il cuore...nel luogo dove vivi e in famiglia

La Giornata Mondiale per il Cuore è l'occasione giusta per accendere i riflettori nella tua casa per vedere cosa può essere cambiato per renderla più sana e salutare per il cuore. Fare anche solo poche modifiche può aiutare a ridurre il rischio di malattie cardiache e ictus per te stesso e per la tua famiglia.

In casa adotta scelte alimentari sane

- Limita i cibi preconfezionati e lavorati che hanno spesso un alto contenuto di zucchero, sale e grassi, in particolare quelli saturi.
- Consuma più frutta fresca e verdura.
- Sostituisci le merendine con la frutta fresca come alternativa sana.

Scopri il rischio cardiovascolare della tua famiglia

- Prenota una visita dal tuo medico per controllare i valori della pressione del sangue, i livelli di colesterolo (in particolare LDL),

di glucosio e trigliceridi, il peso e l'indice di massa corporea o la circonferenza vita.

- Parla con il tuo medico per controllare se i tuoi livelli di colesterolo LDL sono molto alti e/o se nella tua famiglia ci sono casi di malattie cardiovascolari in giovane età, poiché esistono delle forme di ipercolesterolemie ereditarie su base genetica.
- Non sottovalutare l'influenza, soprattutto se hai più di 65 anni.
- Puoi calcolare l'età del tuo cuore sul sito www.heartage.me e conoscere il tuo rischio.
- Prepara a casa, in modo sano, i pasti da portare a scuola o sul luogo di lavoro.



Bandisci il fumo dalla tua casa

- Per migliorare la nostra salute, quella dei familiari e degli ospiti è fondamentale che nessuno fumi a casa.
- Smettere di fumare è anche un ottimo modo per essere un modello positivo per i bambini e i ragazzi.

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, il fumo passivo uccide ogni anno più di 600mila non fumatori, soprattutto bambini e giovani.

Impara a riconoscere i segni e sintomi di un infarto o di un ictus

- Più del 70% di tutte le emergenze per problemi cardiorespiratori si registrano in ambiente domestico, alla presenza di un familiare che potrebbe prestare il primo soccorso alla persona colpita.
- Informati dal tuo medico sui corsi locali di rianimazione cardiopolmonare di primo soccorso: così potrai imparare ad aiutare una persona cara colpita da un attacco di cuore.
- Se un tuo familiare o conoscente ha un attacco di cuore o un ictus, chiama subito il pronto soccorso medico.

Fai una scelta di cuore...sul luogo di lavoro

In occasione della Giornata Mondiale per il Cuore vogliamo sensibilizzare i luoghi di lavoro, le scuole e gli ospedali perché diventino ambienti dove ciascuno può fare scelte giuste per il cuore. Ecco un breve elenco di cose che tu stesso puoi fare per migliorare il luogo di lavoro e le scuole a favore di un cuore più sano.

Impara a dire per sempre "NO al fumo"!

- Chiedi cartelli con divieto di fumo nel tuo posto di lavoro
- Incoraggia il tuo datore di lavoro a fornire un aiuto ai colleghi che vogliono smettere di fumare.
- Inoltra un reclamo quando vedi zone fumatori situate vicino a parchi giochi, scuole o in prossimità di accessi ad ospedali o luoghi di lavoro.

Presta attenzione a quello che mangi

- Chiedi cibo sano nelle mense del luogo di lavoro, dell'ospedale e della scuola dei tuoi bambini.

Fai un po' di esercizio fisico

- Se possibile pedala o cammina per raggiungere il posto di lavoro o la scuola.



World Heart Federation
Fondazione Italiana per il Cuore

Fai una scelta di cuore!

World Heart Day
29th Sept. 2015

Con il Patrocinio di
EXPO
MILANO 2015
ITALIA

Il 29 settembre, GIORNATA MONDIALE PER IL CUORE, partecipa anche tu all'evento globale per le scelte giuste per il cuore... così potremo ridurre il rischio di malattie cardiache e ictus.

ASSOCIAZIONE FARMACISTICA ITALIANA
FARMACIA PER TUTTI
FIC
Federazione Italiana di Cardiologia

- Sali le scale per trasferirti tra i piani o fai una passeggiata durante la pausa pranzo.
- Incoraggia anche i tuoi colleghi a usare un contapassi o una app sullo smartphone per tracciare i percorsi e partecipare a competizioni e gruppi di cammino.
- Alzati di tanto in tanto quando rispondi al telefono o sei davanti alla scrivania.

Riduci lo stress

- Anche se lo stress non è considerato un fattore di rischio diretto, è legato a comportamenti dannosi per il cuore come il fumo, l'abuso di alcol e un'alimentazione sbagliata, tutti fattori di rischio per le malattie cardiovascolari.
- Passa la tua pausa pranzo all'aria aperta, magari facendo un po' di attività fisica.
 - Fai pause regolari – concediti 5 minuti di stretching a intervalli fissi nel corso della giornata.

Secondo il World Economic Forum dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, i benefici di un ambiente di lavoro sano per il cuore non ricadono solo sul benessere individuale ma anche sulla produttività: infatti, aumentano l'efficienza e riducono l'assenteismo.



Come ridurre il nostro colesterolo: le piante ci possono aiutare?

di Stefano Bellosta*

Elevati livelli di colesterolo sono il principale fattore di rischio per le patologie cardiovascolari. Il ruolo della nutrizione nella prevenzione di queste patologie è stato studiato approfonditamente e vi sono delle evidenze molto forti a dimostrare che i fattori dietetici possono influenzare la formazione della placca aterosclerotica sia direttamente sia attraverso degli effetti benefici sui fattori di rischio tradizionali, quali livelli plasmatici dei lipidi, pressione sanguigna o livelli di glucosio.

Le attuali linee guida emanate dalle principali società scientifiche (sia Europee sia Statunitensi) evidenziano il ruolo chiave giocato dalle modifiche dello stile di vita nel trattamento dei pazienti con aumentati livelli di colesterolo nel sangue. Ciò è particolarmente vero in quei pazienti con livelli moderatamente elevati di lipidi nel sangue e il cui bersaglio terapeutico è raggiungibile con misure non farmacologiche. Ridurre la quantità di nutrienti che influenzano in modo negativo il profilo lipidico è il passaggio chiave nel cambiamento della dieta: l'apporto totale di grassi non dovrebbe superare il 35% del totale delle calorie assunte e i grassi saturi dovrebbero essere ridotti al di sotto del 6% dell'apporto calorico totale. Dovrebbe inoltre essere incoraggiato anche il consumo di cibi che migliorano il metabolismo lipidico. Tra questi possiamo ricordare il pesce, le noci, i vegetali e la frutta. Un elenco dei possibili interventi sullo stile di vita in grado di modificare favorevolmente i livelli plasmatici di colesterolo totale e LDL-C (il colesterolo definito "cattivo") è riportato in Tabella. Un altro modo per raggiungere una assunzione "terapeutica" di nutrienti sani potrebbe essere quello di completare la nostra dieta con cibi arricchiti di nutrienti salutari, come i "nutraceutici", definiti come "cibi o parti di cibi che forniscono benefici medici o salutari, tra cui la prevenzione e/o il trattamento di patologie". Il termine nutraceutico risulta dalla fusione di *nutrizione* e *farmaceutici*. In letteratura si possono contare più di 40 nutraceutici con possibili effetti benefici sul metabolismo lipidico. Tra questi vi sono gli integratori contenenti gli estratti di "riso rosso fermentato" (RRF). Il riso rosso è un prodotto del riso fermentato utilizzato da secoli in Cina per produrre il vino di riso, come colorante dei cibi e per promuovere la digestione e la circolazione sistemica. Alla fine del XIX secolo, è stato isolato dal RRF il lievito *Monascus purpureus* e nel 1979 Endo ha identificato una delle sostanze prodotte da questo lievito chiamata monakolina K (con una struttura identica a quella della lovastatina) in grado di inibire la sintesi del colesterolo con un meccanismo d'azione simile

a quello delle statine (la principale classe di farmaci utilizzati per il trattamento della ipercolesterolemia). La capacità del RRF di ridurre i livelli di lipidi è stata ben documentata in diversi studi clinici randomizzati. RRF ha un effetto sui livelli dei lipidi che aumenta con l'aumentare della dose, con una riduzione del colesterolo totale fino al 15%, di LDL-C del 21% e una riduzione lieve di trigliceridi (TG, circa il 3%). Il colesterolo "buono" (o HDL-C) può aumentare fino al 20%. L'effetto di riduzione dei livelli di lipidi non è dovuto alla sola monakolina K. Infatti, il RRF contiene circa 10 diverse monakoline, tutte con una azione di inibizione della sintesi del colesterolo simile alle statine. Inoltre, contiene beta-sitosterolo e campesterolo (fitosteroli), oltre ad acidi grassi insaturi, fibre e vitamina B3 (niacina), tutti componenti in grado di modificare i livelli dei lipidi nel sangue.

Un argomento molto dibattuto è la sicurezza degli integratori contenenti RRF. Infatti, è stata osservata una notevole variabilità nella composizione dei diversi prodotti commerciali contenenti RRF. Inoltre, in alcuni prodotti contenenti RRF è stata dimostrata la presenza di citrinina (una micotossina prodotta da diverse specie di lieviti come *Monascus*, *Penicillium* e *Aspergillus*) che può causare insufficienza renale negli animali da esperimento, e i cui effetti sull'uomo sono ancora poco chiari.

Un altro prodotto naturale con una azione sui livelli di LDL-C è la Berberina, un alcaloide presente in diverse piante della famiglia delle *Berberidaceae* e in altre specie vegetali. Questa sostanza possiede

de diverse proprietà farmacologiche: antibatterica, ipoglicemizzante, antitumorale, immunomodulatoria e riduce i livelli di lipidi nel sangue. La berberina sembra avere altre proprietà anti-aterosclerotiche, tra cui effetti anti-infiammatori e anti-ossidanti, riduzione della formazione della placca aterosclerotica e miglioramento della disfunzione delle cellule endoteliali. In soggetti ipercolesterolemici, induce una riduzione significativa dei livelli di colesterolo totale (-29%), LDL-C (-25%), e TG (-35%) senza alterare HDL-C e non sembra provocare effetti collaterali gravi. È interessante notare che la berberina potrebbe avere dei benefici aggiuntivi in aggiunta alle statine. La somministrazione di berberina potrebbe quindi essere considerata come un potenziale approccio terapeutico per il trattamento dell'ipercolesterolemia, anche se è necessario attendere i risultati di studi clinici controllati per valutare appieno la sicurezza e l'efficacia di questa sostanza.

Questa osservazione, e quanto detto per la sicurezza di RRF, devono essere tenute nella necessaria considerazione, in quanto si calcola che negli USA in un anno vi siano circa 23.000 visite presso i pronto soccorso e circa 2.000 ricoveri ospedalieri per eventi avversi relativi agli integratori. Pertanto l'uso degli integratori, anche se di possibile beneficio per il paziente ipercolesterolemico, dovrebbe essere accompagnato dalla necessaria cautela e solo dopo aver consultato il proprio medico curante.



Cambiamenti nello stile di vita con un impatto sui livelli plasmatici di colesterolo totale e LDL

Modifiche dello stile di vita	
• Riduzione dei grassi saturi nella dieta	• Aumentare il consumo di fibre nella dieta
• Riduzione degli acidi grassi trans	• Utilizzare cibi ricchi di fitosteroli
• Ridurre il consumo di cibi ricchi in colesterolo	• Utilizzare proteine della soia
• Ridurre il peso corporeo eccessivo	• Utilizzare integratori contenenti RRF
• Aumentare l'attività fisica abituale	• Utilizzare integratori contenenti policosanoli

RRF = riso rosso fermentato Fitosterolo = particolare tipo di steroli (grassi) che possono essere ritrovati nelle piante

* Il Prof. Stefano Bellosta è docente di Chemioterapia presso il Dipartimento di Scienze Farmacologiche e Biomolecolari dell'Università degli Studi di Milano e si occupa di prevenzione delle malattie cardiovascolari con particolare attenzione all'arteriosclerosi.

PER UNA SANA ALIMENTAZIONE

Le ricette dei campioni

In collaborazione con la World Heart Federation e la UEFA, proponiamo le ricette preferite dai campioni del football mondiale, pensate appositamente per la salute del cuore.



Fernando Torres

Squadra Nazionale: *Spagna*

Squadra ufficiale: *Atlético Madrid*

Ruolo: *Attaccante*

POLLO CON VERDURE SALTATE E RISO



Preparazione: 30 min.
Cottura: 30 min.



Difficoltà media



Alto



Per porzione:

Energia 1384 kJ / 350 kcal

Proteine 21 g

Carboidrati 47 g

Grassi 8 g

Questa ricetta è proposta da **Fernando Torres**, attaccante dell'Atlético Madrid che si mantiene in forma seguendo una alimentazione varia ed equilibrata che modera l'uso di carni rosse privilegiando il consumo di carni bianche, di olio extra vergine di oliva e verdure di stagione.

Ingredienti per 4 persone:

- 1 uovo, separare il bianco dal tuorlo
- 1 cucchiaino di farina di mais
- 2 petti pollo senza pelle tagliati a dadini
- 200 g di riso
- 1 cucchiaino di olio d'oliva
- 1 cipolla media
- 2 peperoni rossi, senza semi e tagliati a pezzi
- 200 g di funghi, tagliati a fette
- 1 zucchina media, tagliata a fette
- ½ tazza di olive nere
- 1 manciata di prezzemolo, tritato finemente

A piacere:

- 2 spicchi d'aglio, tritati
- 1 peperoncino tritato fine (togliere i semi riduce la piccantezza)

Preparazione:

Sbattete l'albume con un cucchiaino di farina di mais in una ciotola. Aggiungete i pezzi di pollo, mescolate, e lasciate marinare per 15-30 minuti (non in frigorifero). Mettete il riso in una casseruola e aggiungete il doppio della quantità di acqua (2 tazze). Portate a bollore e cuocete il riso a pentola scoperta per 5 minuti. Copritelo con un coperchio e lasciatelo sobbollire lentamente fino a quando è cotto e l'acqua viene assorbita. Il tempo di cottura varia a seconda del tipo di riso utilizzato.

In una padella scaldate 1/2 cucchiaino di olio d'oliva e aggiungete il pollo sgocciolato dalla marinata, l'aglio e il peperoncino (a piacere). Mescolate e cuocete per 5-6 minuti, a fiamma abbastanza alta, a seconda delle dimensioni dei pezzi di pollo. Una volta rosolato, togliete il pollo e tenetelo al caldo. Aggiungete l'altro 1/2 cucchiaino di olio d'oliva e saltate le verdure iniziando con le cipolle e proseguendo con peperoni, zucchine e funghi. Una volta che le verdure sono rosolate, rimettere il pollo nella padella, aggiungete le olive nere e il prezzemolo tritato e scaldate il tutto. Servite il pollo con le verdure saltate su un letto di riso lessato.

ALIMENTI AMICI DEL CUORE

Il fico d'india, frutto "amico" per il cuore: dalla tradizione ai giorni nostri

di Susanna Colli*



La malattia diabetica rappresenta un fattore di rischio importante nello sviluppo di patologie cardiovascolari. In particolare, la predisposizione, sia su base genica sia dovuta ad errnea condotta alimentare, al diabete di tipo 2 (definito anche non-insulino dipendente o NIDDM), viene considerata un obiettivo fondamentale a cui mirare per la prevenzione di eventi cardiovascolari che possono risultare anche fatali. A tale proposito occorre sottolineare come, nell'arco dei secoli, il ricorso a composti di origine naturale, vegetale in particolare, abbia contribuito alla messa a punto di farmaci ipoglicemizzanti di impiego attuale, dimostrando come il mondo vegetale sia ricco di risorse che possono avere effetti positivi sulla salute umana.

In questo ambito, di estremo interesse è la recente rivalutazione degli effetti positivi esercitati dal fico d'india (*Opuntia ficus-indica*) nei confronti dell'iperglicemia, effetti per altro conosciuti e sfruttati nella tradizione da secoli. Studi di questi ultimi anni, condotti con rigore scientifico, hanno dimostrato la capacità del frutto (della buccia in particolare) di questo membro della famiglia delle Cactacee, di controllare i livelli di glucosio nel sangue e contenerne l'aumento che si verifica nell'arco di tempo post-prandiale. L'aumento eccessivo di tali livelli è, infatti, predisponente ad un diabete conclamato e a patologie che possono interessare l'apparato cardiovascolare. Lo studio dei principi responsabili di questo prezioso effetto ha condotto i ricercatori ad identificare il principio attivo che agisce rallentando l'assorbimento di glucosio a livello intestinale. Proprio sulla base di tali dati sperimentali è stata messa a punto una preparazione in capsule contenente un estratto della buccia del frutto che si è dimostrata efficace e priva di effetti collaterali quando assunta da soggetti pre-diabetici. Per concludere, i risultati ottenuti, oltre a confermare la validità dell'approccio tradizionale, aprono una prospettiva per lo sviluppo di farmaci diretti al controllo di un alterato metabolismo glucidico, condizione dismetabolica che rientra nell'ambito dei fattori di rischio per l'insorgenza di patologie cardiovascolari.

Godard P.M. et al. Journal of Ethnopharmacology. 2010; 631-634

* Susanna Colli è Professore Associato di Farmacologia presso il Dipartimento di Scienze Farmacologiche e Biomolecolari dell'Università degli Studi di Milano ed è esperta nel campo dell'aterotrombosi.



L'olio di mais: un aiuto per controllare il colesterolo

Una delle principali raccomandazioni in prevenzione cardiovascolare è di limitare l'assunzione di grassi saturi, soprattutto di origine animale. Lo confermano i risultati di uno studio pubblicato sul Journal of the American College of Cardiology¹. Gli autori, che hanno analizzato la dieta e le informazioni sulla salute di più di 120mila adulti statunitensi appartenenti a due numerose coorti (Nurses' Health Study e Health Professionals Follow-up Study) e seguiti per più di 20 anni, hanno osservato che la sostituzione del 5% delle calorie da grassi saturi con la stessa percentuale di calorie derivanti da grassi POLINSATURI si associava alla riduzione del 25% del rischio di malattia coronarica.

Gli alimenti di origine vegetale più ricchi in polinsaturi sono gli oli di semi, quali l'olio di mais, e la frutta secca con guscio, come le noci. In particolare, l'olio di mais contiene un prezioso componente, l'acido LINOLEICO, un acido grasso definito essenziale, che non può, cioè, essere sintetizzato dal nostro organismo, e che deve quindi essere assunto con l'alimentazione. L'acido LINOLEICO inoltre svolge un importante ruolo nel controllo dei livelli di colesterolo nel sangue, uno dei principali fattori di rischio cardiovascolare. E' utile quindi affiancare alla classica raccomandazione di preferire gli oli vegetali ai grassi di origine animale, anche un'indicazione specifica ad utilizzare quantità adeguate di oli ricchi di acidi grassi POLINSATURI, come l'olio di mais.

¹Li Y, Hruby A, Bernstein AM, Ley SH, Wang DD, Chiuve SE, Sampson L, Rexrode KM, Rimm EB, Willett WC, Hu FB. Saturated Fats Compared With Unsaturated Fats and Sources of Carbohydrates in Relation to Risk of Coronary Heart Disease: A Prospective Cohort Study. J Am Coll Cardiol. 2015 Oct 6;66(14):1538-48.



UN GIOVANE RICERCATORE CI PARLA DELLA SUA RICERCA

Ruolo diagnostico e prognostico nell'insufficienza cardiaca di un marcatore del danno della membrana alveolo-capillare: la surfactant derived protein B (SP-B)

di Emanuele Spadafora*

Numerosi studi hanno dimostrato come la surfactant derived protein B (SP-B) sia un marcatore di funzionalità della membrana alveolo-capillare, sia in condizioni fisiologiche, come ad esempio durante l'ipossia ipobarica in alta quota, che in caso di malattie respiratorie e cardiovascolari. La dispnea, che, tra i sintomi dell'insufficienza cardiaca, è quello che genera maggiore preoccupazione nei pazienti, è un evento ventilatorio ed è frequente in tutte e tre le condizioni sopra descritte: alta quota, malattie respiratorie e cardiovascolari, e in particolare nell'insufficienza cardiaca. Le anomalie polmonari nell'insufficienza cardiaca sono legate alla meccanica respiratoria e agli scambi dei gas. Gli scambi dei gas vengono analizzati valutando come il monossido di carbonio o l'ossido nitrico diffondono attraverso la membrana alveolo-capillare, oppure tramite emogasanalisi. Le alterazioni croniche a livello della membrana alveolo-capillare sono associate a cambiamenti anatomici, come la riduzione del numero di capillari alveolari, la trombosi locale o l'aumento della fibrosi interstiziale; le anomalie acute sono invece associate all'aumento della permeabilità o alla morte cellulare. Si noti, tuttavia, che l'esposizione ad un sovraccarico idrico in soggetti normali provoca un peggioramento della meccanica respiratoria, ma non una riduzione della diffusione alveolo-capillare (DLCO); questo è dovuto alla grande capacità del polmone sano di assorbire i fluidi polmonari in eccesso. Il movimento dei fluidi a livello della membrana alveolo-capillare è controllato dalla legge di diffusione dei gas, che è un fenomeno "passivo", ma anche dai recettori β_2 , che regolano i meccanismi attivi di trasporto. Infatti, ogni qualvolta i recettori β_2 alveolari vengono bloccati, come ad esempio tramite azione farmacologica, il polmone diventa meno capace di eliminare i fluidi polmonari in eccesso e la DLCO diminuisce notevolmente. Analogamente, in alta quota si ha la formazione di edema polmonare, ma la riduzione della DLCO è minore e transitoria perché l'ipossia aumenta l'attività del sistema nervoso simpatico che stimola i recettori β_2 alveolari i quali compensano la formazione di edema (solo in pochi soggetti infatti si sviluppa la forma clinica dell'edema acuto). Va notato che l'accumulo di liquidi in alta quota non è legato a danni permanenti delle cellule alveolari: la DLCO ritorna alla normalità col

tempo e l'SP-B rimane nell'intervallo di normalità, mentre in caso di prolungata permanenza in quota, è stato dimostrato un aumento della DLCO rispetto al livello del mare. Al contrario, nei pazienti con insufficienza cardiaca, la disfunzione della membrana alveolo-capillare è un marcatore di gravità e prognosi, nonché bersaglio della terapia. Nei suoi studi pionieristici, De Pasquale (1) ha dimostrato che i livelli di SP-B aumentano all'aumentare della gravità dell'insufficienza cardiaca e in caso di edema polmonare acuto. Recentemente, il nostro gruppo di ricerca ha confermato questi dati e dimostrato, in una popolazione di 208 pazienti con insufficienza cardiaca, che la forma immatura di SP-B è strettamente correlata ad anomalie della DLCO, all'età, al VO_2 al picco dell'esercizio, alla pendenza della VE/VCO_2 (indicatore dell'efficienza ventilatoria), alla funzione renale e al BNP. Tutte queste variabili, in un follow-up medio di 2,5 anni, sono state messe in relazione al numero di morti per cause cardiovascolari e di ospedalizzazioni per insufficienza cardiaca. All'analisi multivariata, il numero di ospedalizzazioni è risultato correlato alla forma immatura dell'SP-B, confermando quanto osservato da De Pasquale (1), e al VO_2 al picco dell'esercizio, mentre la pendenza della VE/VCO_2 è correlata con la morte per eventi cardiovascolari (più alta è la pendenza, più grave è la prognosi). È interessante notare che la forma immatura dell'SP-B supera il ruolo prognostico della DLCO o della pendenza della VE/VCO_2 , nonostante che questi siano parametri dell'efficienza ventilatoria riconosciuti come predittori forti e indipendenti nella prognosi dell'insufficienza cardiaca. In conclusione, riteniamo che sarebbe utile utilizzare questi dati sperimentali e traslarli nella pratica clinica utilizzando l'SPB come indicatore della funzionalità alveolo capillare.

1. De Pasquale CG, Arnolda LF, Doyle IR, Grant RL, Aylward PE, Bersten AD. Prolonged alveolocapillary barrier damage after acute cardiogenic pulmonary edema. Critical care medicine. 2003;31:1060-1067

* Centro Cardiologico Monzino IRCCS, Milano

Mi dica dottore...

di Alberto Lombardi*

Dottore cosa si intende per diabete?

Per essere molto chiari si parla di diabete quando il livello degli zuccheri nel sangue sono alti.

Perché sono alti questi livelli?

Perché il pancreas non produce più, o non produce a sufficienza l'insulina che è la sostanza che controlla il valore degli zuccheri nel sangue.

Dottore come posso sapere se ho il diabete?

E' sufficiente un semplice prelievo di sangue e controllare il valore della glicemia, che rappresenta il valore degli zuccheri nel sangue. In *presenza* di sintomi tipici della malattia (poliuria, polidipsia e calo ponderale), la diagnosi di diabete è posta con il riscontro, anche in una sola occasione di glicemia casuale ≥ 200 mg/dl (indipendentemente dall'assunzione di cibo). In *assenza* dei sintomi tipici della malattia la diagnosi di diabete deve essere posta con il riscontro, confermato in almeno due diverse occasioni di glicemia a digiuno ≥ 126 mg/dl (per digiuno si intende almeno 8 ore di astensione dal cibo).

Lei mi parla di sintomi tipici della malattia, quali poliuria, polidipsia. Ma cosa sono?

Poliuria vuole dire che la persona va tante volte in bagno a urinare e polidipsia vuole dire che la persona sente lo stimolo della sete e beve tanto.

Sento anche parlare di carico orale di glucosio e di emoglobina glicata, di cosa si tratta e a che cosa servono?

Il carico orale di glucosio serve a porre diagnosi di diabete, nei casi dubbi. Quando il valore della glicemia non è chiaro per porre diagnosi allora si ricorre a questo test. Il soggetto deve bere 75 g di zucchero e vengono eseguiti dei prelievi a intervalli di tempo per verificare il valore della glicemia e quando la glicemia risulta ≥ 200 mg/dl 2 ore dopo carico orale di glucosio si può porre la diagnosi di diabete.

L'emoglobina glicata è un altro dato che si ottiene con un prelievo di sangue e ci permette di porre diagnosi quando è

$\geq 6,5\%$ e rappresenta come è la glicemia del soggetto nei tre mesi precedenti il prelievo.

Lei ha detto prima che possono non essere presenti i sintomi, dunque le persone possono avere il diabete e non saperlo?

Questo è un punto molto importante. Il diabete molto spesso è una malattia subdola, silente, non dà segno di sé. E' importante la prevenzione.

Chi sono le persone più a rischio?

Le persone in sovrappeso e sedentarie, con un parente di primo grado (genitori o fratelli) diabetici, ipertesi, fumatori.

Ma come posso prevenirlo?

Un semplice esame del sangue è il punto di partenza. Tutti dovrebbero sottoporsi almeno una volta all'anno a degli esami del sangue. Se dal controllo risultano dei parametri alterati il medico di base approfondirà questi dati risultati alterati.

E se dagli esami risulta che sono affetto da diabete?

In questo caso bisogna fare degli esami strumentali per controllare gli organi che sono il bersaglio del diabete.

E quali sono questi organi bersaglio del diabete?

Il medico di base prescriverà una visita cardiologica con elettrocardiogramma per controllare il cuore, una visita oculistica con il fondo dell'occhio, un'ecografia dell'addome per controllare il fegato, il pancreas e i reni.

Ma il diabete colpisce tutti questi organi subito?

No. Anche per questo punto vorrei essere chiaro. Il diabete colpisce questi organi nell'arco di anni. E' importante, quando viene posta diagnosi di diabete, sapere come funzionano questi organi in quanto è importante per impostare una corretta terapia.

Il diabete è dunque un fattore di rischio per l'infarto?

Sì. Non ci sono dubbi. Il diabete è uno tra i principali fattori

di rischio per le malattie cardiovascolari, infarto e ictus.

Ma esiste un solo tipo di diabete?

No. Esistono il *diabete tipo 1*: interessa soprattutto le persone con un'età < 30 anni, l'insulina è ridotta o assente, necessita subito di terapia con insulina, il peso è generalmente normale e la sintomatologia è subito presente. Poi c'è il *diabete tipo 2*: interessa le persone con un'età > 40 anni, l'insulina è normale, si inizia con la terapia con antidiabetici orali, il peso è in eccesso e la sintomatologia è modesta o assente.

Che cosa si può fare per curarlo?

È di fondamentale importanza un corretto stile di vita, fare attività fisica, controllare il peso corporeo, non consumare alcolici, astenersi dal fumo. Se questo non dovesse bastare, si ricorre all'intervento farmacologico con i farmaci che vengono chiamati ipoglicemizzanti orali e, successivamente se non sufficienti, si ricorre all'insulina.

È importante che i diabetici seguano sempre la terapia?

Sì. Uno tra i rischi che corre il paziente diabetico, è quello di non seguire sempre la terapia. Il diabete è una malattia cronica, quando viene determinata la diagnosi la persona è diabetica per sempre. Durante gli anni è possibile che il soggetto allenti la presa sulla terapia. Questo non deve avvenire, perché se il diabete è controllato anche i danni agli organi vengono controllati. Il paziente diabetico ha una grossa arma a suo vantaggio: il monitoraggio della glicemia domiciliare.

Si riferisce al controllo della glicemia con le macchinette?

Proprio a quello. Ogni giorno il soggetto diabetico può verificare come è il valore della sua glicemia.

Quante notizie! Ma il diabete si può curare?

Il diabete si può curare e si possono prevenire le sue complicanze, dipende tutto e solamente dalla singola persona.

* Il Dott. Alberto Lombardi è medico geriatra e collabora con la Fondazione Italiana per il Cuore

Ringraziamo tutti i nostri donatori, e questa volta anche Sanofi, Olio Cuore e MSD per averci aiutato nel 2015.

FAI UNA DONAZIONE: PUNTA CON NOI SULLA RICERCA! VINCEREMO TUTTI.

ECCO COME:

in **banca**, con bonifico intestato a Fondazione Italiana per il Cuore

• IBAN: IT25 D033 5901 6001 0000 0068 123
(c/o Banca Prossima)

in **posta**

• c/c 001008666891 - con bollettino postale intestato a Fondazione Italiana per il Cuore

on **line**

• con carta di credito o prepagata (tramite PayPal):
su www.fondazionecuore.it cliccare "Come donare"

Le donazioni all'Associazione Fondazione Italiana per il Cuore, sono interamente deducibili dalla dichiarazione dei redditi in quanto destinati ad Ente di Ricerca.

BENEFICI FISCALI PER CHI DONA

L'Associazione Fondazione Italiana per il Cuore, Ente senza fini di lucro giuridicamente riconosciuto con D.P.R. n° 14.12.649, è un **Ente di Ricerca accreditato** e le donazioni a suo favore sono deducibili dalla dichiarazione dei redditi:

• **Per le persone fisiche** le donazioni sono deducibili fino al 10% del reddito complessivo dichiarato o fino a € 70.000 (vale il minore dei due limiti) (art. 14 del D.L. n° 35/2005, DPCM 8.05.2007 e DPCM 25.02.2009).

• **Per le persone giuridiche** le donazioni sono deducibili senza limite d'importo (Lg. 23.12.2005 n° 266 e DPCM 25.2.2009).

Per ottenere la deducibilità è necessario allegare alla propria dichiarazione dei redditi il documento che attesta il versamento effettuato (ad es. contabile bancaria, bollettino o vaglia postale, estratto conto anche on-line, ricevuta carta di credito).

ALTRI MODI PER DONARE

DONAZIONE IN MEMORIA

Un modo personale e profondo per ricordare una persona cara o per esprimere solidarietà verso qualcuno, con la possibilità di inviare, come segno di vicinanza, la lettera di effettuata donazione alla persona indicata. Con questo gesto aiuterai molte altre persone ad avere una speranza in più nella lotta contro le malattie cardiovascolari. Il nostro obiettivo è quello di sconfiggerle, ma per riuscire in questa difficile impresa abbiamo bisogno del sostegno di tutti quelli che, uniti dalla reciproca solidarietà, condividono il nostro progetto.

Se desideri fare una "donazione in memoria" vai su www.fondazionecuore.it e scarica il form dedicato, oppure contatta l'Associazione Fondazione Italiana per il Cuore:

E-mail: info@fondazionecuore.it Tel: 02-50318317 - 318 - Cell: 366-9616406

PERGAMENE, BIGLIETTINI E BOMBONIERE

Questa è un'occasione speciale per sconfiggere le malattie cardiovascolari! Matrimonio, nozze d'oro e d'argento, battesimo, prima comunione e laurea sono momenti speciali che aspettiamo da sempre e che possiamo rendere ancora più unici e indimenticabili con un gesto di solidarietà. Scegliendo la nostra Associazione per le tue partecipazioni, bigliettini e bomboniere, regalerete una grande speranza a chi è meno fortunato.

Perché questo è lo spirito della festa: condividere con gli altri la nostra felicità. Richiedete ora informazioni sulle nostre proposte!

Se sei interessato a chiedere informazioni sulle nostre bomboniere, bigliettini segna posto e pergamene contatta Cristina Bolsi ai seguenti recapiti:

E-mail: cristina.bolsi@fondazionecuore.it - Tel: 02-50318317 - 318
Cell: 366-9616406

