

Ritmo del cuore, Aritmia e Trombosi

In questo numero:

3 *La Fibrillazione
Atriale cambia
la vita?*



7 *Dove si sente
il cuore?*



8 *Aritmia:
quali tipi?*



10 *Scompenso:
come lo riconosco?*



14 *Un salto
in Europa*



16 *Lavori in corso:
ChYP*

CHECK YOUR
PULSE

18 *Hanno parlato
di noi*



Ritmo del cuore e Trombosi: potrebbe essere una relazione pericolosa?
Può sembrare di no, invece lo è.

La **Fibrillazione Atriale** è un ritmo disordinato dell'atrio, la parte alta del cuore. Se il cuore fibrilla non sempre dà sintomi facilmente riconoscibili, solo **a volte, ma non sempre**: finché non si formano **Trombi** nel cuore, che liberano **Emboli** che provocano un **Ictus al cervello**, devastante, per il paziente, per la sua famiglia, lo sa bene chi è stato colpito. Meglio **riconoscerla**: per riuscirci bisogna prima **conoscerla**, sapere che esiste, quando sospettarla, a che età e in quali situazioni è probabile o possibile, e **che fare**, senza paura, con intelligenza.

Il cuore deve battere in modo ordinato, rapido o lento, ma ordinato. **Accelera** se corriamo, ci emozioniamo, ci spaventiamo, **rallenta** quando dormiamo o siamo calmi. Rapido o lento, ma batte sempre con un **ritmo ordinato**. E lo possiamo **sentire**, con due dita della mano destra sul polso sinistro: troppi pazienti ogni giorno arrivano in pronto soccorso con un **Ictus cerebrale** causato da un'aritmia chiamata **Fibrillazione Atriale**, non riconosciuta e non curata, uno spreco di vita e di qualità della vita. Se conosciuta, e **riconosciuta in tempo**, la Fibrillazione Atriale può essere curata e l'Ictus cerebrale può essere evitato.

Due dita sul polso, un gesto semplice, lo può fare anche un bambino. Per questo nasce **"ChYP: Check Your Pulse"**, un progetto per insegnare ai bambini, in Italia e nel mondo, a "sentire" il ritmo del cuore con due dita sul polso, perchè i bambini possano riconoscere un'aritmia e salvare vite e qualità della vita ai grandi, salvandoli dall'Ictus cerebrale.

Il Presidente
Lidia Rota Vender



Associazione per la Lotta alla Trombosi
e alle malattie cardiovascolari



Un salto nella qualità della vita

ANNO XXVIII - N. 85
DICEMBRE 2018

DIRETTORE RESPONSABILE
Claudia Rota

TESTI DI
Lidia Rota Vender

COORDINAMENTO EDITORIALE
Isabella Melchionda

EDITORE
ALT - Associazione
per la Lotta alla Trombosi e alle
malattie cardiovascolari - Onlus
Via Lanzone, 27
20123 Milano
tel. +39 02 58.32.50.28
alt@trombosi.org
www.trombosi.org

COMITATO SCIENTIFICO
Valentin Fuster
Giorgio Agrifoglio
Rosario Brancato
Angelo Branzi
Gaetano Crepaldi
Leandro Gennari
Gian Francesco Gensini
Daniela Mari
John Martin
Irwin H. Rosenberg
Zaverio M. Ruggeri
Roberto Sterzi

SEGRETERIA SCIENTIFICA
Marco Moia
Francesco Saverio Dioguardi

REALIZZAZIONE GRAFICA
Dugongo

REALIZZAZIONE EDITORIALE
STAMPA
LEVA Srl
Via Arbe 77
20125 Milano

Abbonamento annuo 20 euro
c/c postale n. 50 29 42 06

Due dita sul polso per sentire il ritmo del cuore e salvare vite

La **Fibrillazione Atriale** è un battito del cuore irregolare, un'**aritmia** che si verifica nell'atrio, camera alta del cuore, che batte in modo scomposto e "frulla". Questo **disordine** riduce l'efficienza del cuore, diminuendo l'arrivo del sangue agli organi, come in un motore che va a singhiozzo perché la pompa della benzina funziona male. Provoca **capogiro, stanchezza profonda e ingiustificata, mancanza di respiro, instabilità**.

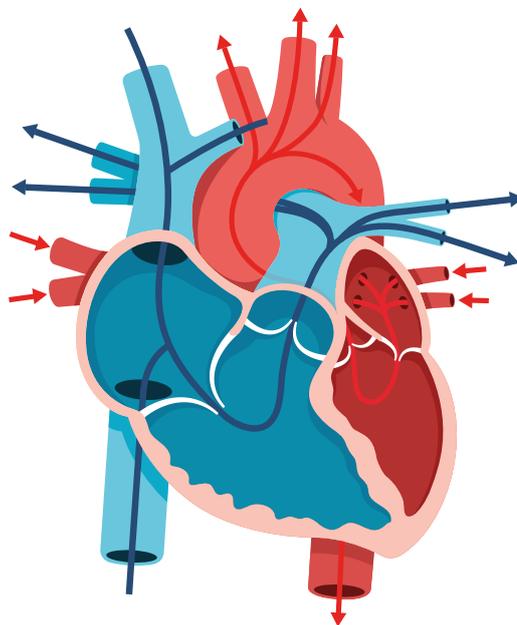
Se l'atrio si muove male, non riesce a svuotarsi a ogni contrazione; il **sangue ristagna e coagula**, formando **Trombi**, dai quali si staccano frammenti chiamati **Emboli** che viaggiano nelle arterie fino ai punti più lontani, in periferia e nel cervello, causando **Ischemia** (degli arti), **TIA** (attacchi ischemici transitori) o **Ictus nel cervello**. La Fibrillazione Atriale può essere riconosciuta e curata se provoca sintomi spesso sottovalutati o non riconosciuti, finché gli Emboli causano Ictus o l'aritmia si trasmette al ventricolo (camera bassa) del cuore e ne provoca l'arresto.

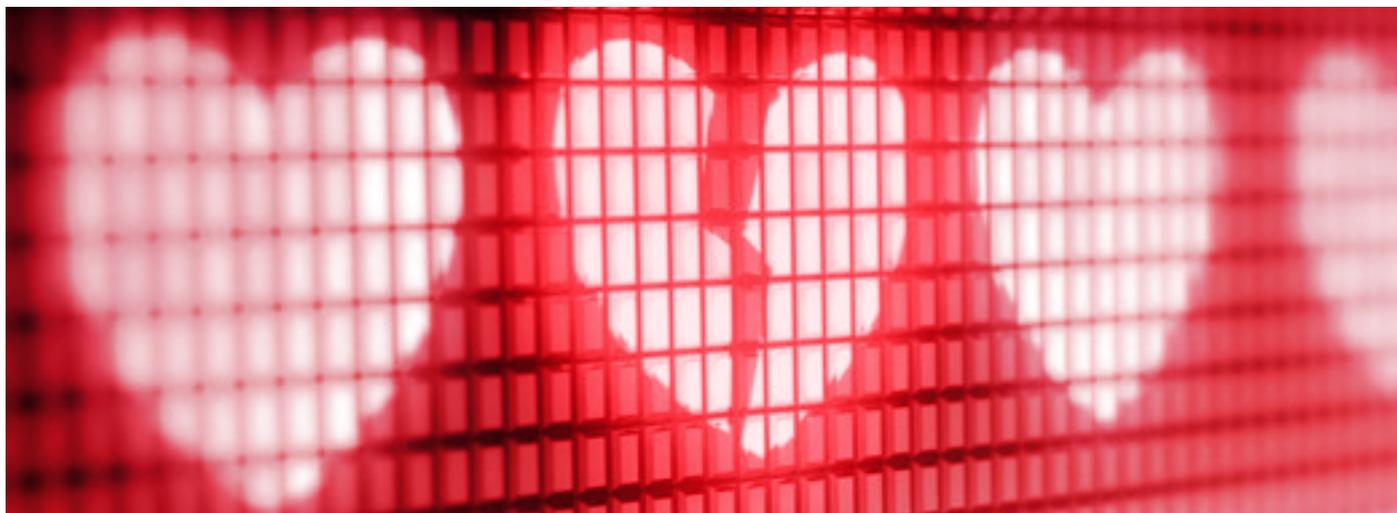
Perché il cuore fibrilla?

Perché il sistema elettrico del cuore **invecchia**, come tutto il nostro corpo, o è irritato da sostanze tossiche (**alcool, droghe, farmaci**), è debole (**scompenso cardiaco**), o ingrandito (**cardiopatia dilatativa**) o le sue valvole sono malate (**valvulopatia**) o ha avuto **Infarto** per **Aterosclerosi** delle coronarie.

La Fibrillazione si sente?

Non sempre. Alcuni pazienti sentono che il cuore batte con un **ritmo irregolare e scomposto**, sentono **"il cuore in gola"**, soffrono di **capogiri, fiato corto** per sforzi anche lievi, come salire le scale o fare pochi passi. Altri invece hanno sintomi **sfumati**, o transitori e **non li riconoscono** o li **sottovalutano**. **La diagnosi** viene confermata dal medico con un ECG - elettrocardiogramma, ma il paziente può esserne sentinella mettendo **due dita della mano destra sul polso sinistro**, un gesto talmente semplice che può essere fatto anche da un bambino e che tutti dovrebbero conoscere e saper fare.





È grave?

Dipende dalle cause che l'hanno determinata, dalla rapidità con cui viene riconosciuta e curata. Può essere tenuta sotto controllo con i farmaci, oppure può provocare un **Ictus cerebrale**. **Si può evitare il danno**, se la si riconosce.

Quali conseguenze provoca?

Le pareti del cuore vibrano, si contraggono in modo inefficace, meno sangue arriva in periferia, nel cuore si formano coaguli (**Trombi**) che possono sciogliersi oppure frammentarsi, liberando **Emboli** che viaggiano nelle arterie, arrivando ad organi lontani dal cuore causando **ischemia**, o ingrandirsi all'interno del cuore formando un **Trombo intracardiaco**, oppure provocare l'**arresto** del cuore.



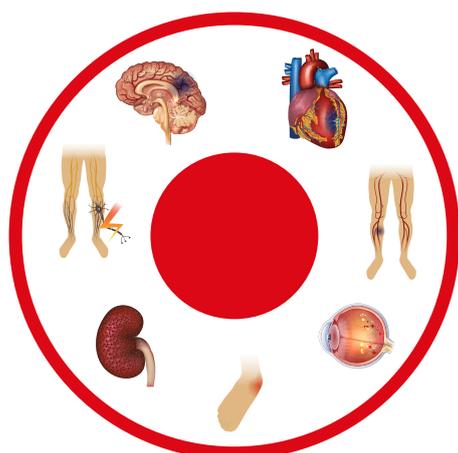
La Fibrillazione Atriale cambia la vita?

No, se viene riconosciuta e curata come si deve, con farmaci e provvedimenti appropriati.

Si, se viene sottovalutata o trascurata o se il paziente non segue con disciplina le indicazioni del medico.

Se non è conosciuta, o dà sintomi

sfumati che vengono sottovalutati, come spesso accade, e viene riconosciuta tardi, quando il cuore è ormai affaticato e ha perso efficienza. La qualità della vita è compromessa: il paziente si affatica per sforzi anche lievi, avverte capogiri e soffre di profonda stanchezza. Sarà il medico a suggerire farmaci e rimedi idonei a ridare al cuore, almeno in parte, l'efficienza perduta.



Chi rischia di più?

Chi ha più di
65 ANNI



Chi soffre di
IPERTENSIONE



Chi soffre di
**INSUFFICIENZA
CARDIACA**

Chi ha avuto un
INFARTO
o soffre di Angina pectoris



Chi abusa di
ALCOOL, STUPEFACENTI
o sostanze tossiche



Chi ha subito un
INTERVENTO CHIRURGICO
al cuore

Chi ha una malattia delle
VALVOLE DEL CUORE



Chi soffre per
STRESS INTENSO
e prolungato



Chi soffre di una
**MALATTIA CRONICA
BRONCOPOLMONARE**
o di apnee notturne



Può essere occasionale?

Sì, soprattutto nelle persone giovani: si definisce Fibrillazione Atriale Parossistica (FAP).

Fibrillazione e Flutter sono la stessa cosa?

Sono due **aritmie** che nascono nell'atrio e sono simili: nel Flutter i battiti sono meno caotici, ma possono provocare sintomi molto simili.

Può scomparire da sola?

È improbabile: può diventare **più lenta**, o dare **meno sintomi**, se il paziente prende con costanza i farmaci prescritti o si sottopone a **procedure** efficaci, indicate dal cardiologo, che **ripristinano il ritmo ordinato**.

Solo in casi rari scompare in modo definitivo.



Come si cura?

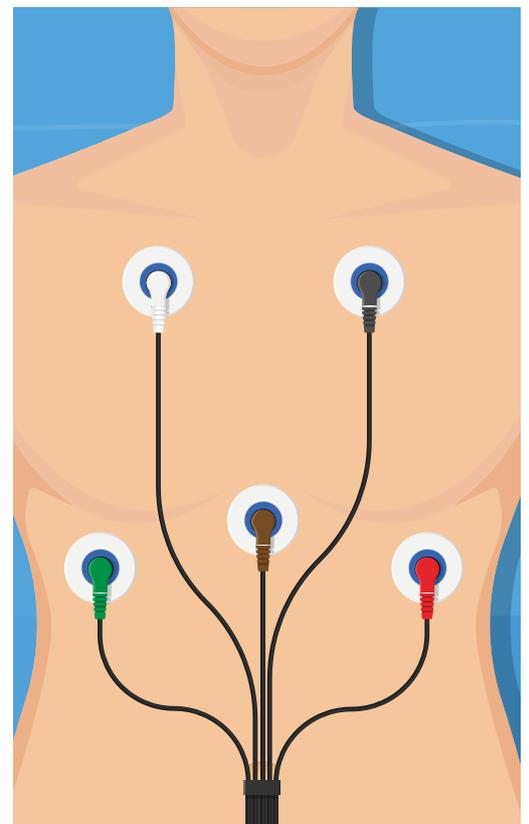
Cercando di rimettere il cuore in ritmo con una cardioversione elettrica, una scarica elettrica che arresta il cuore per un istante e lo fa ripartire con un ritmo corretto, o con una cura farmacologica con farmaci somministrati per via endovenosa o per bocca (antiaritmici).

La cura è sempre efficace?

Spesso il cuore grazie alle cure riprende a battere con un ritmo regolare (sinusale). A volte ritorna. Se è insorta di recente, e il paziente è relativamente giovane, può essere utile uno studio elettrofisiologico (SEF) che tracci la mappa del sistema elettrico del cuore, rilevando i punti che mandano le scariche anomale e, attraverso una procedura di **ablazione**, li neutralizza.

La cardioversione funziona sempre?

Non sempre, purtroppo: vale la pena tentarla se la Fibrillazione è recente e se il cuore è sano e il paziente è giovane.



Può essere tentata più volte?

Sì: anche se la probabilità di successo duraturo si riduce con l'aumentare del numero dei tentativi.

Quali vantaggi dà?

Se la cardioversione è efficace, il paziente può prendere meno farmaci, ma solo su indicazione del medico, e sentirsi meglio.

Fibrillazione Atriale: quali farmaci?

Quali farmaci per un paziente con Fibrillazione?

Farmaci che regolano il ritmo (**antiaritmici**), che lo rallentano (**beta bloccanti**), **antitrombotici**, anticoagulanti o antiaggreganti, che **fluidificano** il sangue quel tanto che serve perchè non si formino **Trombi** ed **Emboli**, ma non troppo perchè non si rischi una **emorragia**.

Sono pericolosi?

Ogni farmaco presenta rischi e benefici: cura o previene una malattia, ma può avere effetti collaterali spiacevoli, che dipendono dal dosaggio e dalla suscettibilità del singolo paziente. Un **paziente ben informato e disciplinato** nel seguire le istruzioni del medico e che mette in atto tutti i provvedimenti utili, anche modificando il peso e lo stile di vita, dovrà rimanere in contatto con il proprio medico e gli segnalerà eventuali effetti collaterali o indesiderati, permettendone la regolazione del dosaggio o la sostituzione.



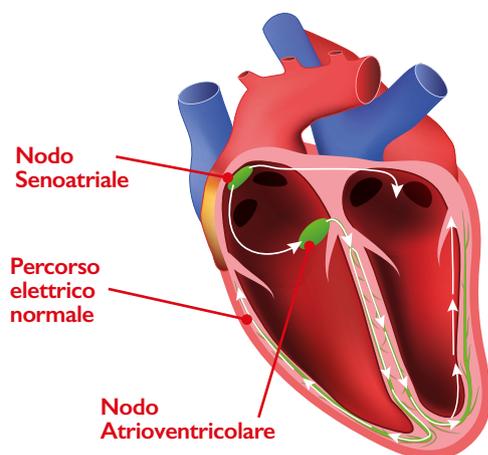
Quali sono gli effetti collaterali?

I farmaci antiaritmici possono provocare danni al fegato o alla tiroide o alla cornea. Gli antitrombotici (antiaggreganti o anticoagulanti) possono accentuare un sanguinamento dal naso o dalle ferite, o accentuare gastrite o esofagite (aspirina) o aumentare l'intensità del sanguinamento intestinale in chi soffre di colite ulcerosa o morbo di Crohn o di teleangectasie.

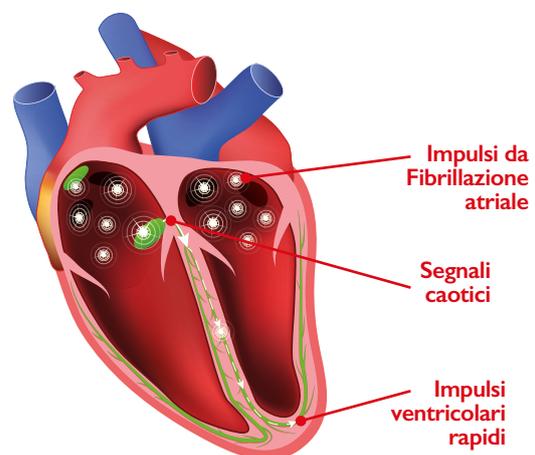
Gli antitrombotici provocano emorragie?

NO, se assunti in **modo disciplinato**, nella dose giusta e all'ora giusta: sarà il **medico**, che dovrebbe conoscere la storia del paziente e le sue fragilità a selezionare fra i tanti disponibili il farmaco adatto e la dose idonea ad ogni singolo paziente, fornendogli le informazioni e le raccomandazioni necessarie, e prescrivendo i controlli periodici se necessari; sarà il paziente ben informato a segnalare al medico eventuali sintomi sospetti per permetterne la valutazione ed eventualmente la sostituzione.

Per saperne di più: www.trombosi.org
SALTO 69: "Trombosi e Farmaci"



CUORE SANO



FIBRILLAZIONE ATRIALE

Il sistema elettrico del cuore

Il cuore funziona grazie a un "gruppo elettrogeno" chiamato **nodo del seno**, che impartisce il ritmo al cuore, e dal quale partono impulsi che, attraverso terminazioni nervose paragonabili a **fili elettrici**, arrivano a tutti gli organi e i tessuti. L'usura del tempo e le sostanze tossiche possono danneggiare il nodo e provocare l'insorgenza di un'**aritmia**.



Che cosa è un'aritmia?

È il movimento scomposto di una delle camere del cuore, atri o ventricoli.

Quanto è grave?

Se viene **sospettata e diagnosticata** può essere curata quindi non essere grave o non causare gravi danni.

Che danni provoca?

Il cuore perde efficienza, si contrae in modo disordinato, fa più fatica a spingere il sangue nei distretti più lontani, gli organi soffrono per mancanza di ossigeno.

Quali sintomi provoca?

Il battito del cuore accelera o diventa disordinato, si percepisce uno sfarfallio in gola o nel petto, di solito senza dolore: ma spesso l'aritmia non dà sintomi o dà sintomi talmente sfumati che il paziente non li sente o li sottovaluta. Questi i sintomi più comuni:

- *il cuore frulla nel petto*
- *il cuore accelera o rallenta improvvisamente*
- *senso di peso al petto*
- *fiato corto per sforzi leggeri*
- *sensazione di testa vuota*
- *vertigini*
- *svenimento o sensazione di svenimento imminente*

Quando è **silenziosa e più subdola**, spesso viene diagnosticata **per caso** durante un ECG di controllo, e proprio perchè non dà sintomi evidenti può essere più grave di un'aritmia sintomatica, e scoperta solo dopo che ha provocato l'ictus cerebrale.



Chi rischia di più?

Chi ha un cuore stanco, dilatato, malato, chi ha più malattie come il diabete, l'ipertensione, lo scompenso; chi ha già avuto un infarto, chi abusa di sostanze eccitanti, chi non ha cura del proprio cuore. Ogni cuore ha un proprio codice di invecchiamento programmato, che noi possiamo accelerare o ritardare scegliendo il nostro stile di vita.



Quando dobbiamo rivolgerci al medico?

Quando ci accorgiamo che il **battito** del nostro cuore è **irregolare**, troppo rapido o troppo lento, o disordinato. Quando abbiamo **vertigini** o la sensazione di svenire o ci manca il **respiro**. Il cuore è una pompa e questi sintomi sono le **conseguenze idrauliche** di un cattivo funzionamento: il cuore non riesce a spingere il sangue nelle arterie e a richiamarlo dalle vene con efficienza perché si contrae in modo irregolare.

Dove si sente il cuore?

Due dita della mano destra sul polso sinistro alla base del pollice con una pressione delicata troveranno il battito: se ci accorgiamo che non batte in modo regolare dobbiamo respirare profondamente e riprovare. Se il battito continua ad essere irregolare dobbiamo riferirlo al nostro medico, soprattutto se l'aritmia si manifesta in modo casuale, non per un'emozione, uno sforzo o una corsa, ma anche a riposo o di notte.

Che cosa è il cardiopalmo?

È un sintomo, non una malattia: è la percezione soggettiva dell'accelerazione o del disordine del ritmo del cuore, descritta come "cuore in gola" o "batticuore".



L'aritmia è costante?

Non sempre: quando va e viene si definisce **parossistica**, più pericolosa, oppure cronica, **persistente** o **permanente**.

Che cosa è un'extrasistole?

È un battito anomalo che si inserisce fra battiti regolari. Può dare una sensazione allarmante, come di un **tuffo al cuore** o la sensazione che il cuore voglia balzare fuori dal petto: un respiro profondo e due dita sul polso ci aiuteranno a capire se si è trattato di un battito anomalo isolato oppure se il nostro cuore batte con un ritmo persistentemente disordinato.

Che cosa è la frequenza cardiaca?

È il numero dei **battiti** (contrazioni) che il cuore effettua **in un minuto** (bpm): in condizioni normali di riposo dovrebbe oscillare fra 60 e 80 bpm.

Che cosa è la tachicardia?

È un'**accelerazione** del ritmo del cuore che può arrivare a superare 100 battiti al minuto, mantenendo però un ritmo ordinato e **regolare**.

Aritmia: quali tipi

TACHICARDIA

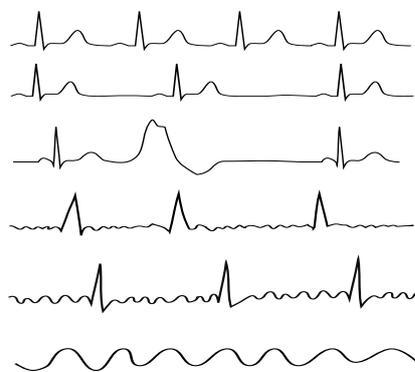
BRADICARDIA

EXTRASISTOLE

FIBRILLAZIONE
ATRIALE

FLUTTER
AURICOLARE

FLUTTER
VENTRICOLARE



I medici classificano le aritmie in funzione della parte del cuore nella quale si manifestano e della rapidità del battito cardiaco che inducono:

- **Tachicardia:** battito regolare ma rapido, fino a oltre 100 battiti al minuto a riposo
- **Bradicardia:** battito regolare ma lento, meno di 60 battiti al minuto a riposo.

Tachicardia e bradicardia non sono necessariamente sinonimo di malattia del cuore: per esempio durante lo **sforzo fisico aerobico** e prolungato il cuore accelera per inviare ai muscoli che lavorano il sangue ossigenato di cui hanno necessità; durante il **sonno** o durante il riposo il cuore rallenta perché la periferia richiede un apporto di ossigeno meno intenso.

Aritmie veloci -Tachicardie-

- **Tachicardia sopraventricolare:** parte dagli atri o dal nodo atrioventricolare;
- **Sindrome di Wolff - Parkinson - White (WPW):** è una tachicardia sopra ventricolare causata dalla presenza di una specie di sistema elettrico parallelo, di solito presente fin dalla nascita e spesso asintomatica fino all'adolescenza. Causa cortocircuiti con brevi accelerazioni del battito;
- **Tachicardia Ventricolare:** il sistema elettrico del ventricolo fa battere il cuore in modo accelerato ma regolare, il battito del cuore è regolare ma rapido, che fa perdere efficienza alla pompa

cardiaca e come conseguenza causa sofferenza degli organi. Può richiedere un intervento medico in emergenza per evitare che si trasformi in Fibrillazione Ventricolare, pericolosa per la vita;

- **Fibrillazione Ventricolare:** il ventricolo si contrae in modo caotico e irregolare, è un evento molto serio che può essere fatale, a meno che il ritmo del ventricolo non venga ripristinato entro pochi minuti con il massaggio cardiaco o con il defibrillatore. Può essere causata da una Fibrillazione Atriale che contagia il ventricolo, oppure verificarsi acutamente in un cuore malato o dopo un trauma grave o in chi è colpito da un fulmine;
- **Sindrome del QT lungo:** è causata da un'anomalia della trasmissione elettrica del cuore, che aumenta la probabilità di aritmie rapide, che possono provocare perdita di coscienza o arresto cardiaco se non riconosciute, è la causa più probabile di "morte improvvisa", correlata in alcuni casi a una mutazione recentemente scoperta.

Aritmie lente -Bradicardie-

- **Bradicardia da farmaci:** può essere scatenata da una dose inadeguata di beta-bloccanti;
- **Bradicardia dello sportivo:** frequente e desiderabile in persone molto allenate, è una

forma di risparmio di energia e di miglioramento dell'efficienza del cuore;

- **Bradicardia Sinusale:** può essere scatenata da una cicatrice nel muscolo cardiaco esito di un Infarto o da una zona di cuore infiammata vicino al nodo del seno;
- **Blocco di conduzione AV:** interruzione della trasmissione dell'impulso elettrico provocata da un errore del nodo atrioventricolare, o dalla parete di un ventricolo irritata e con un "filo elettrico" interrotto. Può trasformarsi in Bradicardia Ventricolare;
- **Bradicardia Ventricolare:** a volte asintomatica oppure percepita come un "battito che manca" o come battito lento accompagnato da spossatezza, vertigine, senso di svenimento;
- **Battiti prematuri:** si percepiscono come un battito che manca, invece sono battiti in più. Sono frequenti e benigni, ma possono a volte scatenare un'aritmia più grave e duratura che complica la situazione in cuori già malati, come quelli con scompenso. Possono essere scatenati da **sostanze eccitanti** come la caffeina, presente anche in molte bevande energizzanti, o da farmaci contenenti efedrina, o anti-asma.



Quale è la frequenza normale?

Da 60 a 80 battiti al minuto, ma ognuno di noi è diverso e i momenti e la reattività di ciascuno è diversa e variazioni di frequenza con

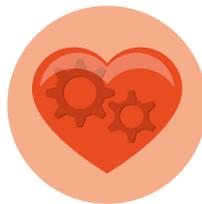
un ritmo regolare ma accelerato non devono preoccupare, perchè influenzate da ansia, stress, età, attività fisica, caffeina o altre sostanze eccitanti, farmaci, malattie, febbre.

Per esempio: per ogni grado di febbre superiore alla norma

(inferiore a 37 gradi C) la frequenza aumenta di 10 bpm.



Cuore, Trombosi, Scompenso



Il cuore è una pompa che spinge sangue pulito nelle arterie e richiama sangue sporco dalle vene: quando non funziona a dovere provoca conseguenze.

Se non riesce a svuotarsi ad ogni contrazione, perchè debole, malato o aritmico, il sangue ristagna negli atri e nei ventricoli e coagula, formando **Trombi**, che possono occupare spazio nel cuore riducendone la portata, o liberare Emboli, che viaggiando nelle arterie arrivano ad altri organi causando **ischemia, TIA** (attacchi ischemici cerebrali transitori).

Per saperne di più

SALTO n. 73 "Cuore e Cervello" e

SALTO n. 61 "Ictus? No, grazie".

Se è inefficiente, il sangue rallenta il ritorno al cuore, ristagna nelle

vene, la sua parte liquida filtra dalla parete e impregna i tessuti, come fossero spugne, causando la comparsa di **edema**; questo fenomeno si verifica di solito nelle parti più lontane dal cuore, come le **gambe**, che diventano gonfie e dolenti, a volte anche con ulcere molto dolenti e che si infettano, faticando a guarire, o i **polmoni**, che si riempiono di liquido, non riescono ad espellere anidride carbonica e a caricarsi di ossigeno, e causano fiato corto, stanchezza, **edema polmonare** ("acqua nei polmoni").

Un cuore che lavora male o in modo inefficiente danneggia sé stesso e gli altri organi. Milioni di persone nel mondo soffrono di scompenso, e centinaia di migliaia di nuovi casi vengono diagnosticati ogni anno: lo scompenso è la causa più probabile di ricovero in ospedale dopo i 65 anni.

Di scompenso non si guarisce: ma i suoi effetti dannosi possono essere tenuti sotto controllo permettendo una buona qualità di vita. È importante sapere che cos'è lo scompenso, quali sono i suoi sintomi precoci, che cosa lo provoca, e seguire le indicazioni del medico che hanno lo scopo di aiutare il cuore ad essere efficiente e a limitare il danno, rallentando l'aggravarsi della situazione e riducendo il numero di giorni trascorsi in ospedale.

Sentire il ritmo del cuore: come?

Due dita sul polso per "sentire" il ritmo del cuore: semplice, lo può fare anche un bambino. Riconoscere un'aritmia può salvare dall'**ictus cerebrale**, proteggendo la **vita e la qualità della vita** del paziente e di chi gli vive accanto. Lo sa bene chi è stato colpito.

1) Seduti tranquilli per qualche minuto: due dita sul polso valutano il battito del cuore a riposo

2) Due dita della mano destra sul polso sinistro, alla base del pollice, premendo delicatamente finché sotto i polpastrelli si percepisce il battito del cuore



3) Si contano i battiti del cuore in 15 secondi e si moltiplica per 4: si ottiene la frequenza cardiaca espressa come bpm - battiti per minuto

È consigliato controllare il polso almeno una volta alla settimana



Lo **scompenso** è conseguenza di:

- Invecchiamento
- Pressione sanguigna troppo alta troppo a lungo, non riconosciuta o mal curata
- Infarto del miocardio
- Aritmia grave come la Fibrillazione Atriale
- Diabete mal curato o diagnosticato tardi
- Aterosclerosi
- Malattia cronica e progressiva delle valvole del cuore
- Endocardite
- Difetti del cuore presenti fin dalla nascita
- Famigliarità
- Chemioterapia
- Malattie della tiroide
- Abuso di bevande alcoliche o di droghe

Colpisce più frequentemente gli uomini e le donne sopravvivono mediamente 5/6 anni più degli uomini.

Lo scompenso è una condizione molto complessa e richiede una gestione molto attenta e costante da parte del medico ma anche del paziente e della sua famiglia, per lungo tempo.

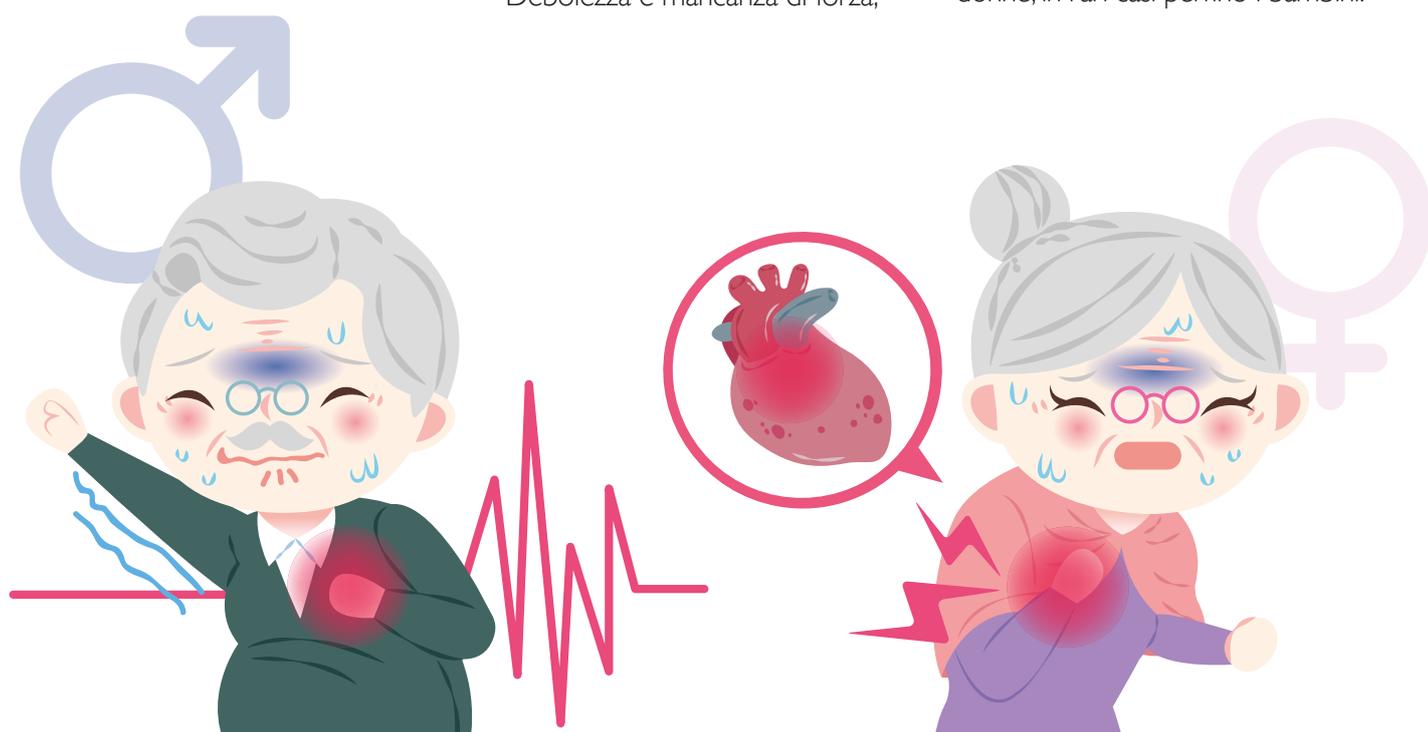
Scompenso: come lo riconosco?

- Il respiro si accorcia, anche per sforzi brevi come vestirsi o salire un paio di gradini;
- Le caviglie e le gambe anche fino al polpaccio si gonfiano;
- Si gonfia l'addome che si riempie di liquidi;
- Si gonfiano le vene del collo che diventano molto evidenti e turgide;
- Senso di spossatezza ingiustificata;
- Debolezza e mancanza di forza;

- Irregolarità del battito cardiaco (aritmia);
- Rapido aumento di peso, o improvvisi e ingiustificate oscillazioni significative del peso;
- Senso di peso sul petto, in corrispondenza del cuore, soprattutto in posizione sdraiata;
- Perdita dell'appetito, alimentazione scarsa e insufficiente, senso di sazietà anche per l'ingestione di piccole quantità di cibo.

Donne e uomini: sintomi uguali?

NO. Le donne hanno sintomi diversi rispetto all'uomo, più pesanti, più evidenti, con maggiore impatto sulla qualità della vita, più spesso afflitte da sindrome di Takotsubo, una malattia del muscolo cardiaco spesso collegata allo stress eccessivo e prolungato. Può colpire a qualunque età, uomini e donne, in rari casi perfino i bambini.



Quali esami?

ESAMI DEL SANGUE

- **Dosaggio del BNP** - peptide natriuretico;
- **Creatinina azotemia elettroliti uricemia**: permettono di esplorare la funzione del rene;
- **TSH, fT3, fT4**: permettono di confermare o escludere il mal funzionamento della tiroide.

ESAMI STRUMENTALI

- **ECG (elettrocardiogramma)**: segnala eventuali aritmie, la presenza di cicatrici da infarti precedenti, anche silenti, la sofferenza del muscolo legata ad aterosclerosi delle coronarie, l'aumento delle dimensioni del cuore;
- **RX del torace**: permette di escludere versamento pleurico ed edema polmonare;
- **Ecocardiocolordoppler**: vede le dimensioni del cuore, i suoi spessori, le parti malate che non si muovono in modo efficiente, eventuali versamenti nel pericardio, che comprimono il cuore impedendogli di muoversi in modo efficace, le valvole mentre si muovono permettendo di valutarne la chiusura adeguata che guida il passaggio del sangue nella giusta direzione, la dilatazione degli atri o dei ventricoli, la presenza di Trombi nel cuore, l'aterosclerosi dell'aorta;

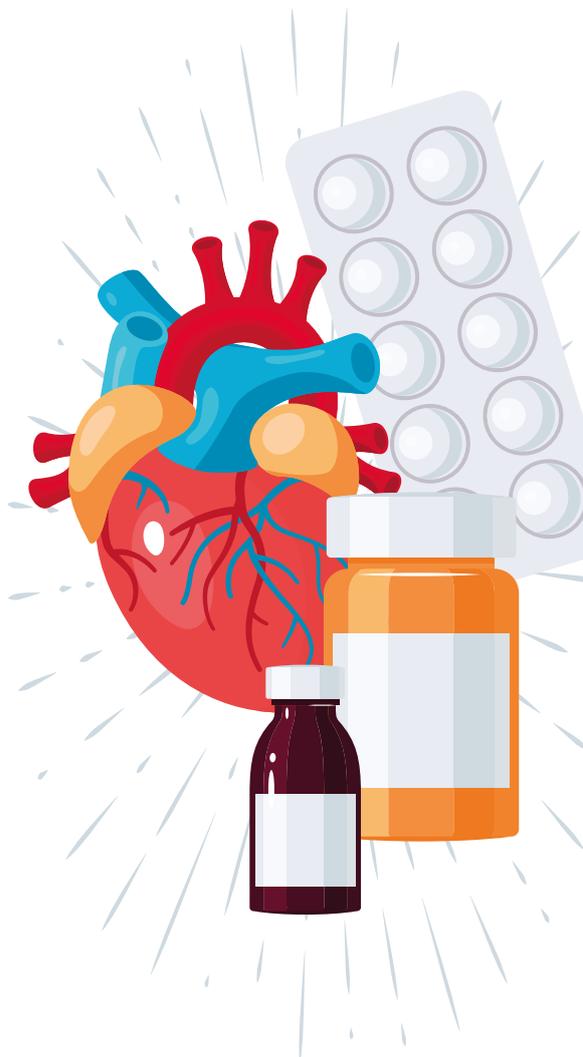
- **RMN del cuore**: permette uno studio molto accurato del cuore, delle arterie coronarie e dell'aorta
- **Coronarografia**: è una TAC che disegna con il mezzo di contrasto le coronarie permettendo di diagnosticare strettoie e occlusioni.

Quali farmaci nello scompenso?

Sarà il medico a scegliere la terapia illustrandola e concordandola con il paziente e con i suoi famigliari:

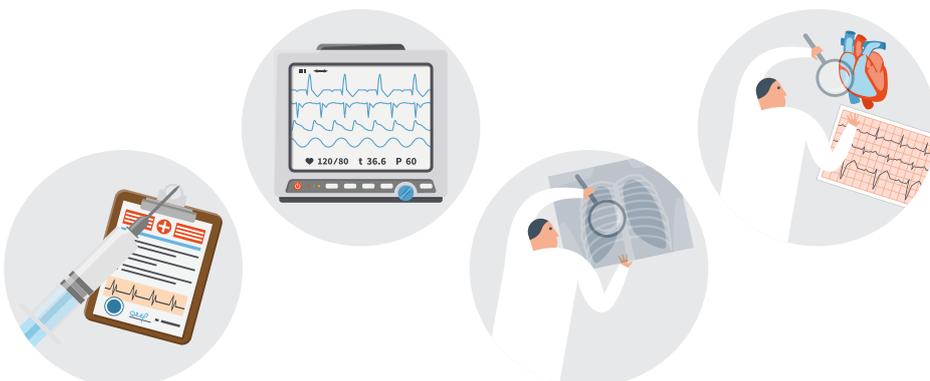
- **Diuretici**: evitano l'accumularsi di liquidi nei polmoni o nelle gambe o nell'addome e aumentano la quantità di urina prodotta ogni giorno (diuresi);
- **ACE inibitori**: dilatano le arterie, riducono la pressione del sangue, alleviano la fatica del cuore e migliorano l'arrivo del sangue alle cellule;
- **Anti aldosteronici**: aiutano a eliminare dal sangue e dalle cellule i sali e i liquidi favorendone l'eliminazione nell'urina, alleggerendo la fatica del cuore;
- **Beta bloccanti**: funzionano rapidamente, rallentando il ritmo del cuore se accelerato, riducono la pressione del sangue;
- **Digossina**: nota e utilizzata da moltissimi anni. Deriva da una pianta conosciuta con il nome di digitale, migliora l'efficienza del cuore e contribuisce a far sentire rapidamente meglio il paziente;

- **Nitrati e Idralazina**: dilatano le arterie aumentano la diuresi facilitando lo scorrere del sangue anche nelle arterie più piccole i come le coronarie.



Ai farmaci si deve aggiungere un trattamento costante di tipo riabilitativo ritagliato sulle caratteristiche del paziente, come un abito fatto su misura, indispensabile perché il paziente recuperi una forma fisica soddisfacente e modifichi il proprio stile di vita contribuendo al successo della cura.

Nei casi più gravi si ricorre al trapianto di cuore, ma i donatori in Italia sono meno di 300 all'anno, o all'impianto di un cuore artificiale (VAD – ventricular-assisted device).



Una squadra al lavoro,

L'ELETTROFISIOLOGO

È l'**elettricista**, un medico specializzato in cardiologia che conosce bene il sistema elettrico del cuore, i suoi difetti e le tecniche per rimetterlo in ritmo quando tende a confondersi. Può posizionare un pacemaker (segnapassi) che controlla il cuore e lo rimette in riga quando tende a diventare aritmico o a contrarsi troppo rapidamente o troppo lentamente, o un defibrillatore impiantabile, che dà la scossa al cuore quando tende a verificarsi un'aritmia ventricolare.

In alcuni casi è indicato impiantare sotto la pelle uno strumento di rilevazione di anomalie del battito chiamato reveal, simile a quelli che le spie usano per tracciare il proprio bersaglio, che registra i battiti del cuore per giorni, mesi e anni, inviando un ECG in continuo a un computer capace di riconoscere aritmie pericolose e di segnalarle automaticamente al medico, permettendogli di intervenire, spesso salvando la vita e la qualità della vita del paziente.



L'EMODINAMISTA

È l'**idraulico**, un medico specializzato in cardiologia che si occupa della parte idraulica del cuore, studia le arterie coronarie e le cavità del cuore (coronarografia e ventri olografa), verifica che il sangue arrivi in quantità sufficiente alle fibre muscolari, chiude il FOP (Forame Ovale Pervio) posizionando un ombrellino per prevenire l'Embolia Paradossa e l'Ictus cerebrale, riapre le arterie coronariche chiuse da Aterosclerosi o Trombosi (angioplastica) inserendo retine metalliche chiamate Stent, esplora

le camere del cuore e le loro dimensioni prima di mandare il paziente dal cardiocirurgo in sala operatoria, verifica che le valvole del cuore mandino il sangue nella giusta direzione e non siano troppo usurate tanto da richiedere una sostituzione con una protesi o un intervento di valvuloplastica; in casi selezionati e in persone molto anziane può addirittura sostituire le valvole malate con una procedura chiamata TAVI che riduce i rischi correlati all'intervento chirurgico in tarda età.

IL CARDIOCHIRURGO

È il **sarto**, un medico specializzato in chirurgia del cuore e dei vasi che taglia e cuce le parti malate, rappa le parti bucate (il FOP o i difetti interatriali o interventricolari troppo grandi per essere chiusi con l'ombrellino dall'emodinamista), corregge i difetti congeniti dei cuori, crea ponti fra le coronarie per superare

gli ostacoli causati dall'Aterosclerosi e dalla Trombosi costruendo bypass aortocoronarici, sostituisce le valvole native malate o usurate con protesi valvolari meccaniche o biologiche, e addirittura può modificare la taglia del cuore tagliandone un pezzo e ricucendone i lembi se è diventato troppo grande.



un lavoro di squadra!

IL MEDICO ESPERTO IN EMOSTASI E TROMBOSI

È un **medico specializzato** in Ematologia o in Medicina interna, che conosce profondamente il **sistema della coagulazione del sangue**, sceglie insieme al cardiologo quale farmaco antitrombotico sia adatto al paziente, sorveglia che il paziente lo assuma in modo appropriato attraverso i Centri di sorveglianza per la terapia anticoagulante, richiama periodicamente il paziente per i controlli necessari a verificare che il sangue rimanga fluido, quel tanto che serve perché non si formino Trombi, ma non troppo, perché il paziente non sanguini; e in casi selezionati studia il sistema della coagulazione del paziente,

perché alcuni rischiano un Ictus più di altri, a volte anche per una predisposizione genetica o per sbilanciamenti transitori del sistema della coagulazione che rendono il sangue più "denso" del normale; e infine prepara il paziente per interventi chirurgici o diagnostici (endoscopie) che richiedono la sospensione temporanea del farmaco antitrombotico abitualmente in uso e la sostituzione con un altro farmaco, che riduca il rischio di sanguinamento causato dall'intervento stesso senza esporre il paziente al rischio di andare incontro a un evento ischemico.



IL CARDIOLOGO CLINICO

È un **medico che non taglia e non cuce ma guarda il quadro nel suo insieme**, sospetta e conferma o esclude un'aritmia, sceglie e decide insieme ai colleghi e al paziente quale strada sia necessario intraprendere per sistemare un

cuore malato nella sua parte elettrica, strutturale o idraulica, quali farmaci siano necessari prima e dopo eventuali interventi e quali fattori di rischio possano e debbano essere corretti per rallentare il processo di usura del cuore.

IL PAZIENTE

E infine il **diretto interessato**, che deve sapere quali sono i sintomi o i segni che qualcosa non va nel ritmo del suo cuore, deve sapere quando rivolgersi al suo medico, deve eseguire gli accertamenti necessari per arrivare alla diagnosi, deve scegliere con il medico la

strada di diagnosi e di cura migliore per il suo caso. Deve soprattutto rispettare le indicazioni dei medici circa i farmaci da assumere, le precauzioni da osservare e lo stile di vita da adottare per aggiungere anni di qualità alla propria vita.



Un salto in Europa



Dal 1995, ALT condivide e promuove in Italia l'esperienza e gli obiettivi di EHN e dei suoi Membri, fondazioni e associazioni grandi e piccole in Europa, con storia e di esperienze diverse. EHN ha rappresentato l'opportunità per lo scambio di esperienze sulla raccolta fondi, campagne di comunicazione e dialogo con le Istituzioni per sensibilizzarle all'attenzione alla prevenzione cardiovascolare a tutela della salute del cittadino. Abbiamo avuto modo di far conoscere ai nostri Partners Europei le nostre campagne educative nelle scuole, abbiamo condiviso come abbiamo insegnato anche ai bambini ad ascoltare il ritmo del cuore con due dita sul polso, a tracciare nelle città un sentiero della salute che permetta alla gente di misurare i chilometri percorsi a piedi o in bicicletta, a ideare e realizzare campagne di prevenzione mirate alle aziende per proteggere la salute dei dipendenti e stimolarli a scelte di stile di vita consapevoli e intelligenti.

Dal 21 al 23 Maggio 2019 ALT ospiterà in Italia l'Annual Workshop di **EHN - European Heart Network** - l'Alleanza Europea che riunisce 29 Associazioni e Fondazioni operanti in 24 Paesi europei.

Un'edizione intitolata **«A Tour d'Horizon»** in programma dal 21 al 23 Maggio a Borgo Egnazia nel cuore della Puglia. Attesi i Responsabili delle Associazioni e Fondazioni impegnate nella lotta alle malattie cardio e cerebrovascolari provenienti dai diversi Paesi Europei ed extra UE con l'obiettivo di **condividere**



esperienze e strategie mirate a migliorare l'efficacia delle campagne di prevenzione attive in ogni Paese.

Nel corso di questa tre giorni, clinici e scienziati provenienti da tutto il mondo aggiorneranno i partecipanti sull'impatto epidemiologico dei fattori di rischio e sui risultati della ricerca scientifica in merito ai meccanismi che provocano Trombosi, con lo scopo di fornire a chi progetterà campagne di educazione e sensibilizzazione **dati aggiornati ed evidenze scientifiche** sulla concreta possibilità di prevenire questa che viene chiamata **“l'epidemia del futuro”**.

Le malattie cardio e cerebrovascolari, **Infarto e Ictus cerebrale in particolare** sono classificate dall'ONU e dalla OMS come malattie non trasmissibili (**NCD**): costano molto in senso sociale, affettivo ed economico, hanno un forte impatto sulla durata e sulla qualità della vita, soprattutto quando lasciano **gravi invalidità e colpiscono persone giovani**. Sono fonte di grave preoccupazione, **sociale ed economica** per la UE e per tutti i Paesi del mondo cosiddetti “sviluppati”. Oltre **41 milioni di persone**

ogni anno sono infatti **vittime di “malattie non trasmissibili”**, e le morti causate dalle **CVD** sono **17.9 milioni (il 71%)**. **Colpiscono il doppio dei tumori** (9,0 milioni), più delle **malattie respiratorie** (3,9 milioni) e del **diabete** (1,6 milioni). Toccherà dunque agli esperti fare chiarezza sul tema della **prevenzione**, sui sistemi di **assistenza sanitaria, sui progressi della scienza e della medicina nella diagnosi**, sull'importanza della **genomica** e sull'impatto dei **fattori di rischio**.

I **nemici del cuore**, del **cervello**, delle **arterie** e delle **vene** sono ben noti: fumo, pressione alta, elevati livelli di colesterolo, obesità, diabete e inattività fisica. Misurare l'impatto dei fattori di rischio permette dunque di stimare **l'efficacia della correzione** di ciascuno di essi, in termini di vite risparmiate e di invalidità evitate. Il ruolo di ALT in Italia e di EHN in Europa è quindi fondamentale per convincere i legislatori a prendere **provvedimenti indispensabili e urgenti** per sensibilizzare la popolazione sull'importanza e sull'efficacia di uno stile di vita intelligente grazie al quale è possibile contrastare le CVD. Tutto questo è possibile. Proprio **“Una missione possibile”** è il titolo della lettura magistrale

che **mercoledì 22 maggio** terrà il professor **Valentin Fuster**, responsabile del Cardiovascular Institute del Mount Sinai Hospital di New York, Direttore del Centro Nazionale per la Ricerca Cardiovascolare (CNIC) di Madrid, Presidente del comitato scientifico di ALT, conosciuto come **“l’apostolo del cuore” per la sua attività di ricerca e di impegno nella prevenzione**. Fuster da qualche anno si dedica in particolare a progetti di **prevenzione** dedicati a giovani e bambini, poiché le

CVD colpiscono in età sempre più precoce. Si prevede che nel 2030 le morti causate dalle CVD supereranno i 23 milioni. Di queste, una su tre si potrebbe evitare, con un notevole risparmio di risorse economiche nonché di qualità della vita. È quindi interesse dei **Governi**, e prima ancora di ciascuno di noi, disporre delle informazioni fondamentali per capire quali sono i **meccanismi** che scatenano le CVD, quali sono i **sintomi precoci** di questi eventi, e **che fare** in caso di sospetto.



EHN - European Heart Network, riunisce 29 Associazioni e Fondazioni operanti in 24 dei 28 Paesi Membri dell’Unione Europea, che si occupano di prevenzione delle malattie cardiovascolari. Il network, a livello europeo, e ALT, a livello italiano, condividono un obiettivo giusto e ambizioso: prevenire le malattie cardiovascolari, evitabili anche attraverso un’azione di sensibilizzazione e di lobbying sul legislatore europeo, affinché abbia ben presente la possibilità e l’urgenza di evitare a milioni di cittadini europei l’incontro, spesso nel fiore degli anni con malattie cardiovascolari, oggi evitabili almeno in un caso su tre, con un notevole risparmio di vite umane, risorse delle famiglie e della comunità.

Da settembre a dicembre, 2018, EHN ha tenuto numerosi incontri al **Parlamento e alla Commissione Europea**, tra cui:

- Evento “Donne nella scienza”, EP, Bruxelles, 25 settembre
- “Brexit: il ruolo del Parlamento europeo nel dare priorità ai pazienti, alla salute pubblica e alla sicurezza sanitaria in

tutta Europa”, PE, Bruxelles, 27 settembre

- Gruppo di lavoro sanitario della commissione ENVI - seminario su CVD e stile di vita, Parlamento europeo, Bruxelles, 9 ottobre
- Lancio del Manifesto europeo per la salute delle donne, European Institute of Women’s Health (EIWH), Bruxelles, 10 ottobre
- Riunione della piattaforma sulla politica sanitaria dell’UE, Bruxelles, 12 novembre
- Incontro sulla doppia qualità dei prodotti alimentari ospitato dalla DG GROW e dal Centro comune di ricerca, Bruxelles, 16 novembre
- Tavola rotonda delle parti interessate su “Malattia ed invecchiamento strutturale del cuore: perché il declino funzionale non è inevitabile”, ospitato dall’Eurodeputato Brando Benifei, Bruxelles, 21 novembre
- Evento di lancio di “Tutte le politiche per un’Europa sana”, Parlamento Europeo, 22 novembre. Continui i contatti tra EHN e la **Commissione Europea**, che nel 2018 ha portato a:
 - un regolamento per limitare gli acidi grassi trans prodotti

industrialmente a 2 grammi per 100 grammi di grassi

- un regolamento sui piani strategici della politica agricola comune con obiettivi specifici dedicati a “Migliorare la risposta dell’agricoltura dell’UE alle richieste della società in materia di alimenti e salute, compresi alimenti sicuri, nutrienti e sostenibili, nonché il benessere degli animali”.
- Due le tematiche principali su cui si è fatta portavoce EHN con il **Parlamento Europeo**: “Trasformare le politiche europee in materia di alimenti e bevande per la salute cardiovascolare e la relazione tra tabacco e le malattie cardiovascolari, argomento della tavola rotonda organizzato insieme all’associazione Smokefree proprio per celebrare la Giornata Mondiale senza tabacco (6 giugno 2018).

**APPROFONDIMENTI,
PUBBLICAZIONI E PAPERS
SONO ONLINE SU
www.ehnheart.org**

Lavori in corso

ChYP: *Check Your Pulse*

«ChYP: *Check Your Pulse*» è la campagna di ALT per la prevenzione dell'Ictus cerebrale da fibrillazione atriale: *“Due dita sul polso per sentire il ritmo del cuore. Un semplice gesto che può fare anche un bambino”*.

IL PROGETTO ideato da ALT, con la realizzazione di uno spot in italiano e in inglese, è nato in collaborazione con la sezione percussioni dell'**Orchestra Sinfonica Junior di laVerdi**, con la partecipazione della **Fondazione Centro Sperimentale di Cinematografia** (Sede Lombardia), il contributo della **Fondazione Cariplo**, il sostegno del **Fondo in memoria di Maria e Guido Marsigliesi** e con il **patrocinio di Pubblicità Progresso** – ha interessato studenti dai 9 ai 12 anni di due scuole di Milano, l'**Istituto Santa Gemma** e **The British School of Milan – Sir James Henderson**.

PER LA PRIMA VOLTA in Italia, sono stati coinvolti i bambini in una campagna efficace che informi la popolazione sulle conseguenze della Fibrillazione atriale, un disordine del ritmo del cuore che se non curato può provocare Ictus cerebrale. Ai ragazzi è stato spiegato che un gesto semplice come mettere due dita della mano destra sul polso sinistro alla base del pollice permette di “sentire” il ritmo del cuore e può salvare una vita.

INTERESSE E CURIOSITÀ TRA I BANCHI DI SCUOLA

ALT ha spiegato agli studenti i meccanismi di funzionamento del cuore, della circolazione del sangue, della sua capacità di coagulare solo quando serve, dei meccanismi che provocano la formazione di coaguli di sangue (trombi) nelle arterie che

liberano emboli che causano Ictus cerebrale. Agli studenti sono state date indicazioni su come riconoscere i sintomi della Fibrillazione atriale, come ridurre i fattori di rischio attraverso la scelta di uno stile di vita sano fatto di corretta alimentazione, costante attività fisica e buon senso. Al termine delle sessioni, gli studenti hanno risposto a un questionario con 10 domande a risposta multiple choice. Tutti gli studenti hanno completato il questionario e nessuno di loro ha ottenuto un punteggio inferiore a 19. I punteggi complessivi sono stati immediatamente comunicati agli studenti e agli insegnanti, e i punti oscuri sono stati chiariti da ALT.

PRIMA FASE: CONCLUSA! PROSSIMI APPUNTAMENTI PRIMAVERA 2019

- **gli studenti delle classi elementari** saranno coinvolti in un incontro interattivo con un Professore della sezione percussionisti della **Junior -**



Orchestra Sinfonica laVerdi. In questa occasione esploreranno il segreto del ritmo della musica, il suo significato e le somiglianze al ritmo del cuore.

- **gli studenti delle scuole medie** incontreranno gli studenti del **CSC-Centro Sperimentale di Cinematografia** - condivideranno con loro il “Dietro le quinte” delle riprese, seguendo il processo dall’inizio alla fine di tutte le diverse fasi che servono per produrre uno spot.
- Il **13 maggio 2019**, dalle ore 10.30 alle ore 12.30 presso l'**Auditorium di Milano** si terrà una lezione interattiva organizzata dai percussionisti della Junior - Orchestra Sinfonica laVerdi in cui gli alunni di entrambi gli istituti coinvolti per questa fase preliminare di test del progetto ChYP avranno modo di incontrarsi e confrontarsi.

GRAZIE A TUTTI I PARTECIPANTI ALLA CAMPAGNA CHYP

in particolare i sostenitori finanziari, gli studenti e gli insegnanti dell'Istituto Santa Gemma e della British School of Milan per la loro partecipazione attiva.

CHYP IN EUROPA

La fase successiva del progetto vedrà il coinvolgimento dei Paesi Europei che aderiscono a **EHN, European Heart Network**, una federazione di 29 Fondazioni e Associazioni europee impegnate nella prevenzione delle malattie cardio e cerebrovascolari, in particolare dell'Infarto e dell'Ictus cerebrale, due grandi killer del nostro secolo.



E NON FINISCE QUI!

L'obiettivo è infatti quello di andare avanti con la campagna, perché nessuno possa un giorno dire "...io non lo sapevo...". Compito di ALT è continuare a diffondere il messaggio coinvolgendo sempre più istituti sia in Italia che all'estero perché "sentire il ritmo del cuore" per riconoscere un'aritmia, spesso grave come la Fibrillazione Atriale, contribuisce a evitare un Ictus cerebrale e salva la vita.

ORA TOCCA A VOI

Condividete lo spot che trovate sul canale YouTube di ALT "ALTonlus" sui vostri canali social (Facebook e Instagram) e chiedete a tutti i vostri contatti di fare altrettanto.

Imparate a sentire il ritmo del cuore con due dita sul polso, insegnatelo alle persone che vi vivono accanto, anche ai bambini.



Da Settembre a Dicembre ALT in rete con World Heart Day - World Thrombosis Day - World Stroke Day - World Diabetes Day - Global Atrial Fibrillation Aware Week

affrontando i temi relativi alla Trombosi e alle malattie cardiovascolari con un linguaggio semplice e un po' complice.



#WorldHeartDay

#KeepLifeFlowing

#GlobalAFAwareWeek

#WorldStrokeDay

Era il 1987 quando ALT ha aperto le strade della consapevolezza di una malattia poco conosciuta: la Trombosi. Attraverso l'informazione, dal cartaceo al web, sempre più persone si sono avvicinate alla nostra associazione, dando vita negli ultimi anni a una **community social che ad oggi raccoglie quasi 4.000 follower**.

Facebook e Instagram nell'ultimo anno hanno permesso sempre più ad ALT di coinvolgere, ascoltare e interagire con gli utenti, proponendo contenuti chiari, immediati e utili a educare alla prevenzione per riconoscere i sintomi e ridurre i fattori di rischio della Trombosi. Quattro mesi dedicati alla pubblicazione di post condividendo e supportando le campagne di

sensibilizzazione lanciate dalle diverse organizzazioni europee e mondiali tra cui la giornata mondiale del Cuore, della Trombosi, dell'Ictus, del Diabete e della Fibrillazione atriale.

Immane gli appuntamenti settimanali pensati per coinvolgere l'intera community e che per tre volte a settimana, assumono "colori" sempre diversi.

Rosa: per informare le donne e le mamme, durante la gravidanza, su come proteggere il cuore, le vene e le arterie, consigliando anche le ultime novità sui più appropriati stili di vita al femminile. Un mondo rosa che risulta essere sempre più il cuore pulsante di ALT.

Bianco, rosso e verde: da sempre i colori dell'associazione e che

ritroviamo anche sulle pagine social di ALT. Attraverso post, Instagram stories e il canale YouTube, ALT racconta le attività offline aggiornando e coinvolgendo la sua community alla quale si stanno unendo sempre più giovani.

Dal giallo al viola: un vero e proprio arcobaleno di frutta e verdura. Consigli per una sana alimentazione per adulti, giovani e piccini. Un appuntamento fisso per chiunque abbia scelto di prendersi cura di sé con ricette sane senza rinunciare al gusto.

E poi tante pillole social per rispondere a tutti quei dubbi che possono sembrare banali per essere sottoposti al proprio medico. ALT è sempre più social ... continuate a seguirci!

Hanno parlato di noi

Grazie alle concessionarie e a tutti i giornalisti che sono sempre al fianco di ALT nell'azione di sensibilizzazione e informazione sulla prevenzione delle malattie cardiovascolari da Trombosi.

STAMPA



Il Venerdì (La Repubblica)
Chi
Il Giorno
L'Eco di Bergamo
Il Resto del Carlino
Il Giornale di Treviglio
Intimità della Famiglia
La Nazione
La Prealpina
Benessere La Salute con l'Anima
Ore | 2Italia Sanità
Pharma Magazine

Ilmattino.it
Gazzettadelsud.it
Corriereadriatico.it
Ecodibergamo.it
Altoadige.it
Incodaalgruppo.gazzetta.it
It.Notizie.Yahoo.com
LaNotiziaGiornale.it
Milanoreporter.it
Federfarma.it
Meteoweb.eu
Notizieoggi.com
Panoramasanita.it
Pharmaretail.it
Primopiano24.it
Pubbli.comnow!
Quotidianodipuglia.it
Quotidianodiragusa.it
Agenpress.It/Notizie
Salute.ilmattino.it
Dietrolanotizia.eu
Fidest.wordpress.com

FondazioneCSC.it
AskaneWS.it
Gds.it
Glinformati.it
Dottnet.it
Donnainsalute.it
Dilei.it
Retefin.it
Mediakey.tv
Salutedomani.com
Sanihelp.it
Vogliadisalute.it



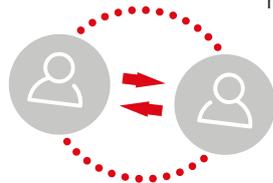
RADIO

Radio24

WEB



Corriere.it
Ilmessaggero.it
Ilsole24ore.com
LiberoQuotidiano.it
Ansa.it
Ilgazzettino.it
Ilgiorno.it



Vuoi ricevere le newsletter di ALT?

Vai sul sito www.trombosi.org e iscriviti nella sezione dedicata



Scienza e Buonsenso
8° GIORNATA NAZIONALE PER LA LOTTA ALLA TROMBOSI
17 APRILE 2019

DUE DITA SUL POLSO PER SENTIRE IL RITMO DEL CUORE
LO PUÒ FARE ANCHE UN BAMBINO
RICONOSCERE LA FIBRILLAZIONE ATRIALE SALVA LA VITA

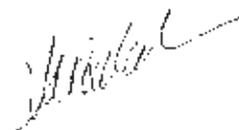
Campagna di ALT
per la prevenzione dell'ictus cerebrale
da Fibrillazione Atriale
www.giornatatrombosi.it

Convocazione Assemblea Ordinaria Soci Aprile 2019

L'Assemblea ordinaria dei Soci di ALT è convocata in prima convocazione per il giorno 9 aprile alle 9.30 e in seconda convocazione per il giorno 15 aprile alle ore 15.30 presso lo Studio Notai Roveda, Laurini, Clerici e D'Amore – Via Mario Pagano, 65 – Milano per discutere e deliberare sul seguente ordine del giorno:

- approvazione del rendiconto economico al 31.12.2018;
- relazione del Presidente per il 2018 e programmi per il 2019;
- relazione del Collegio dei Revisori dei Conti;
- aggiornamento membri del Consiglio Direttivo;
- varie ed eventuali

Il Presidente
Lidia Rota Vender



Associazione per la Lotta alla Trombosi e alle malattie cardiovascolari - Onlus

Via Lanzone, 27 - 20123 Milano - tel. +39 02 58.32.50.28 - alt@trombosi.org - www.trombosi.org

Io sottoscritto.....
delego a rappresentarmi all'Assemblea dei Soci di ALT del 15 aprile 2019 il signor/la signora
.....
e a votare in mia vece.

FIRMA

DATA

(da inviare in busta chiusa: a ALT - Onlus - Via Lanzone, 27 - 20123 Milano oppure via mail alt@trombosi.org)



Associazione per la Lotta alla Trombosi e alle malattie cardiovascolari - Onlus

Via Lanzone, 27 - 20123 Milano - Tel. 02 58.32.50.28 - alt@trombosi.org - www.trombosi.org

La Trombosi è un nemico che possiamo combattere insieme

LA SOLIDARIETÀ HA TANTE FORME:

Puoi scegliere di:

- contribuire con una **donazione libera**
- destinare il **5x1000** alla ricerca scientifica sulla Trombosi
- donare **in memoria** per mantenere vivo il ricordo di una persona cara o per esprimere vicinanza e sostegno alla famiglia.

I contributi devoluti ad ALT (ad esclusione delle quote associative) sono deducibili per le persone fisiche e per le persone giuridiche nel limite del 10% del reddito complessivo dichiarato e nella misura massima di 70.000 euro all'anno, come previsto dal D.L. n° 35 del 14/03/2005. In ottemperanza al TESTO UNICO PRIVACY (D.lgs.n.196/2003), Le ricordiamo che i suoi dati anagrafici sono registrati all'interno del nostro database e a seguito di un Suo esplicito consenso. La nostra informativa privacy, insieme all'elenco aggiornato dei responsabili e ai diritti d'accesso dell'interessato, è pubblicata sul nostro sito Internet www.trombosi.org, nella sezione Informativa.

I CONTRIBUTI POSSONO ESSERE VERSATI UTILIZZANDO:

Conto corrente postale n. 50294206

Assegno bancario non trasferibile intestato ad ALT - Onlus

Bonifico bancario Banca Popolare Commercio & Industria Ag. 4 - Milano / IBAN: IT 67 C0311101626 000000013538

Carta di Credito:

- telefonando al numero 02 58.32.50.28

- sul sito www.trombosi.org con una donazione online



Associazione per la Lotta alla Trombosi
e alle malattie cardiovascolari

Il 5x1000 ad ALT

Trombosi è: Infarto, Ictus ed Embolia.
Colpisce il doppio dei tumori.
Si può **evitare** almeno in un caso su tre
con l'**informazione**.

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE)

Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale e delle associazioni e fondazioni riconosciute che operano nei settori di cui all'art. 10, c.1, lett a), del D.Lgs. n. 460 del 1997

FIRMA **La tua firma** ←

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) **97052680150**

Finanziamento della ricerca sanitaria

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

... che riconosciute

Sostieni ALT

che da 30 anni lavora per il bene di molti.

Nella prossima dichiarazione dei redditi metti la tua firma e il

CODICE FISCALE 970 526 801 50