



## Donne e Trombosi

*Le donne credono che la minaccia più grave per la loro salute sia il **tumore della mammella**, e che le malattie vascolari da **Trombosi** siano un pericolo trascurabile o secondario.*

*Le ricerche epidemiologiche più recenti hanno dimostrato che è **molto più probabile** che una donna vada incontro a una **Trombosi coronarica** che non a un tumore della mammella.*

*Le malattie da Trombosi colpiscono **il doppio dei tumori, anche nelle donne**.  
Ma possono **essere evitate**, almeno in un caso su tre:  
negli **uomini** e nelle **donne**.*

*Le donne sono diverse dagli uomini non solo per l'aspetto fisico, ma anche e soprattutto per differenze biologiche, per esempio, ma non solo, per **l'assetto ormonale**.*

*Le malattie vascolari sono causate da una squadra di complici, non da un killer: identificare tutti i componenti della **gang** permetterà, a uomini e donne, di **ridurre** drasticamente la **probabilità** di andare incontro, con il passar degli anni, a **malattie evitabili**, come Ictus, Infarto del miocardio, Trombosi venose, Embolia polmonare, Trombosi arteriose.*

*La prevenzione richiede attenzione, informazione, scelte e perseveranza.*

*Il Presidente  
Lidia Rota Vender*

**In questo numero:**

<i>Il cuore delle donne in numeri</i>	2
<i>Una finestra sull'Europa</i>	17
<i>Lavori in corso</i>	20

# Il cuore delle donne in numeri

*“...Se fosse stato mio marito ad avere un dolore lancinante al petto, e non io, il medico avrebbe immediatamente sospettato un infarto...”.*

Una storia finita bene, per fortuna: ma sono le parole di una **donna** nella quale la diagnosi di Trombosi coronarica è stata sospettata in **ritardo**, solo dopo aver escluso altre cause. Fino a pochi anni fa le ricerche epidemiologiche avevano rassicurato le donne sulla aggressività delle malattie vascolari da Trombosi, evidenziandone una maggiore incidenza negli uomini, e lasciando supporre che le donne fossero protette, probabilmente dagli ormoni femminili.

Oggi è sempre più chiaro che le donne sono meno colpite dalle malattie vascolari fino ai 50 anni, ma con il passar degli anni perdono questo **vantaggio**.

Dopo la **menopausa** la protezione legata a all'assetto ormonale viene meno, e lascia le donne esposte al rischio di incorrere in un **Ictus** o in un

**Infarto**, spesso sottovalutato. Le arterie e le vene delle donne si ammalano quanto e come quelle degli uomini: e quando la Trombosi colpisce ha una **prognosi** nettamente più **sfavorevole**.

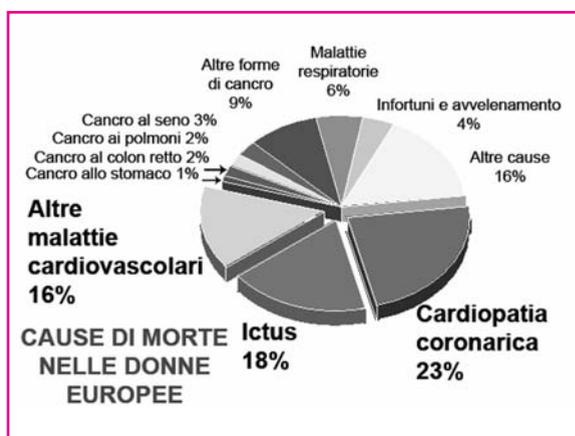
Le donne colpite da Infarto o da Ictus muoiono più degli uomini: forse anche per un ritardo nella diagnosi e quindi nella cura, legato alla diffusa ed errata convinzione che queste malattie nelle donne siano meno probabili.

In Europa **55 donne su 100 muoiono per malattie vascolari**, e 40 uomini su 100: l'Ictus è nell'uomo la terza causa di decesso, nella donna è la seconda.

Le donne che sopravvivono all'Ictus sono più spesso **non autosufficienti**, rispetto agli uomini: le conseguenze della Trombosi cerebrale sono l'invalidità e la demenza, con un impatto facilmente immaginabile sulla famiglia e sull'intera società.

Eppure solo 13 donne su 100 considerano le malattie da Trombosi come un nemico da combattere: la Trombosi è

invece la minaccia più grave per la **qualità** e per la **durata** della loro vita futura. Credendo di essere protette, le donne fanno meno **attività fisica**, non controllano il livello del colesterolo nel sangue (40 su 100 fra le



donne con più di 55 anni hanno il **colesterolo** elevato!), né la **pressione** del sangue (oltre i 45 anni solo metà delle donne ha una pressione arteriosa accettabile), hanno imparato a **fumare** e non vogliono smettere, sono sovrappeso, hanno il **diabete** e non lo sanno. Le donne sono diverse dagli uomini, non soltanto per il loro aspetto anatomico, ma anche per le loro caratteristiche biologiche e fisiologiche: le **arterie** delle donne sono più **piccole**, si ammalano in modo più subdolo, soffrono spesso di **anemia**, con un ridotto apporto di ossigeno: e i farmaci che preven- gono le malattie vascolari negli uomini spesso nella donna non sono altrettanto efficaci.

### **Gli ormoni salvano le donne?**

Quelli naturali che circolano nel sangue di una donna in età fertile **SÌ**, quelli sintetici (pillola, terapia ormonale sostitutiva) **NO**.

### **La pressione del sangue aumenta il rischio di Trombosi?**

**SÌ**: Molti pensano che l'ipertensione sia un problema della vecchiaia: non è vero, molti giovani soffrono di ipertensione, addirittura molti bambini, ma non lo sanno.

Bisogna **misurare ogni tanto la pressione del sangue**.

### **Come nasce l'ipertensione?**

L'ipertensione è causata quasi sempre da un progressivo che portano il sangue dal cuore

alla periferia: come i rami di un albero esse portano sangue, ossigeno e nutrimento anche alle cellule più lontane.

**L'usura del tempo**, e l'insulto di **sostanze nocive** (nicotina, caffeina, colesterolo, stupefacenti) possono provocare una perdita di elasticità delle arterie, con

conseguente aumento della pressione con cui il cuore è costretto a spingere il sangue nelle arterie

### **Quanto conta il peso?**

Sovrappeso e obesità sono fattori di rischio per malattie da Trombosi arteriosa e venosa: il **grasso** distribuito a livello addominale (**giro vita**) corrisponde al grasso interno, ed è un fattore di rischio per Trombosi coronarica e Ictus cerebrale. Un **addome globoso** rallenta il ritorno del sangue al cuore, provoca dilatazione delle vene delle gambe e, a volte, Trombosi delle vene superficiali (Tromboflebiti) o profonde (Trombosi venosa profonda).

Calcolare il BMI permette di valutare se si è sovrappeso (vedi tabella a pagina 13).

### **E il colesterolo?**

Elevati livelli di colesterolo aumentano il rischio di **Trombosi arteriose**: il colesterolo è fondamentale per un corretto funzionamento delle cellule, soprattutto del cervello, ma diventa **pericoloso quando è troppo**. Le ricerche più recenti consigliano di tenere sotto controllo soprattutto il colesterolo **cattivo (LDL)** che non deve superare 115 mg/dl. Parte del colesterolo viene assunta con il **cibo**, soprattutto carne rossa, uova, formaggi, latte e derivati, ma una quota viene prodotta da noi stessi, spesso in condizioni di **stress**.

Il colesterolo può essere **ridotto** con l'attivi-

tà fisica (almeno quaranta minuti di attività aerobica consecutivi e tutti i giorni: camminata a passo sostenuto, nuoto, cyclette, bicicletta, acqua gym, o altra attività equivalente). Solo in casi particolari il medico consiglierà farmaci specifici.

### *E il fumo?*

Il fumo di sigaretta interferisce con i normali meccanismi antiossidanti che proteggono le arterie: e **quadruplica il rischio** di Trombosi in giovani donne che assumono ormoni.

### *E lo stress?*

E' forse il fattore di rischio più temuto ma meno quantificabile: lo stress di per sé in piccole quantità è indispensabile. Quando è eccessivo e perdura nel tempo diventa pericoloso (la parola deriva dall'inglese e significa "stirare"): anche la **depressione** viene classificata come situazione che provoca un aumento dello stress. Si combatte aumentando l'attività fisica e rallentando il ritmo della vita quotidiana.



### *Il diabete è pericoloso?*

Il diabete è un fattore di rischio per malattie da Trombosi Arteriosa soprattutto **nelle donne, che sono colpite più spesso degli uomini**, ma se ne accorgono tardi.

Alti livelli di **glicemia** (zuccheri circolanti nel sangue) provocano **Aterosclerosi e poi Trombosi**: gli zuccheri non arrivano a destinazione nelle cellule, che lavorano con scarsità di "carburante", quindi soffrono e, circolando, provocano "irritazione e infiammazione" della parete delle arterie, che rispondono con la formazione di placche aterosclerotiche più o meno grandi, che a loro volta attivano i meccanismi che portano alla formazione di Trombi.

Misurare la glicemia una volta ogni tanto, soprattutto se ci sono stati casi di **diabete in famiglia** e se si è in **sovrappeso**, permette di identificare e neutralizzare questo nemico prima che provochi danni.

### *E' necessario un controllo medico?*

Non sempre e non solo: la donna da sola può fare una valutazione del proprio rischio, guardandosi allo specchio, misurando la pressione del sangue, controllando la qualità e la quantità di quello che mangia ogni giorno, dando un'occhiata alla storia della propria famiglia, soprattutto padre, madre, fratelli e sorelle.

E parlandone con il **medico di famiglia**, che deve sempre essere il primo interlocutore.

### *Serve la dieta?*

Serve scegliere fin da piccole **una alimentazione equilibrata**, ricca di verdura e di frutta, povera di grassi animali (carne, latte, uova e formaggio e derivati), ricca di fibra (verdura frutta e cereali integrali): è più facile non ingrassare che non perdere peso più avanti.

Se ormai è tardi, si ricorre alla dieta: ma **nessuna dieta funziona senza attività fisica**.

### *Serve calcolare le calorie?*

Le calorie sono il valore energetico dei cibi che mangiamo: se introduciamo troppe calorie e non le consumiamo queste si accumulano sotto forma di **grasso**, esternamente ma anche internamente.



## PRIMA DEI 30 ANNI

La **gravidanza** e la **pillola contraccettiva** possono “mettere in disordine” il sistema della coagulazione del sangue, e far emergere una eccessiva tendenza del sangue a coagulare (assetto trombofilico).

Il **fumo** di sigaretta aumenta il livello di alcuni **fattori procoagulanti**, e contribuisce ad ossidare le pareti delle arterie.

Gli **stupefacenti**, in particolare la cocaina, possono provocare Trombosi delle coronarie nei giovani.

**Sovrappeso e obesità** possono rallentare la circolazione venosa delle gambe e predispongono a diabete e ipertensione.

**Rapido aumento delle masse muscolari**, come nelle atlete, soprattutto per i muscoli della spalla, possono provocare Trombosi delle vene dell'arto superiore.

L'**inattività fisica** può causare sovrappeso e quindi aumentare la probabilità di malattie vascolari.

Più rari, ma da non trascurare, diabete e ipertensione, che affliggono anche le donne giovani, anche se con minore frequenza rispetto alle donne sopra i 50 anni.

### *La Trombosi può colpire in gravidanza?*

La gravidanza provoca un rallentamento del circolo nelle vene delle gambe, perché il progressivo e inevitabile aumento di **volume** dell'addome comprime le vene che riportano

il sangue al cuore; gli **ormoni** della gravidanza rendono più morbide le pareti delle vene, che perdono elasticità, e alterano l'equilibrio fra fattori pro e anti-coagulanti. Questo disordine può, in alcune donne che hanno una familiarità per Trombosi o hanno un sistema della coagulazione già tendente a coagulare troppo, provocare una Trombosi, di solito nelle vene delle gambe, a volte in altri organi.

### *Una donna con Trombosi deve interrompere la gravidanza?*

**NO**, a meno che non sia a rischio la vita della paziente o del bambino.

La Trombosi anche in gravidanza può essere curata, con farmaci che non oltrepassano la barriera placentare (eparina) e non raggiungono il feto.

## CHE COS'È L'ASSETTO TROMBOFILICO?

Indica uno squilibrio del sistema della coagulazione **in senso protrombotico** per:

- eccesso di fattori procoagulanti: fibrinogeno, fattore VII, fattore VIII, fattore II
- difetto di fattori anticoagulanti: proteina C, proteina S, antitrombina III
- alterata Resistenza alla proteina C attivata (RAPC)
- bassi livelli di fattore XII
- presenza di mutazioni di uno o più fattori della coagulazione (protrombina, mutazione Leiden del fattore V)
- presenza di elevati livelli di omocisteina nel sangue
- presenza di anticoagulante lupico (LAC)
- elevati livelli di anticorpi anticardiolipina.

### ***Una donna in terapia anticoagulante può cominciare una gravidanza?***

I farmaci anticoagulanti orali (**Sintrom e Coumadin**) possono causare **malformazioni nel feto**, soprattutto in alcune fasi della gravidanza: è prudente che una donna in terapia anticoagulante abituale chieda consiglio al **suo medico prima** di avviare una gravidanza: di solito si sostituiscono i farmaci per bocca con farmaci sottocute (eparina), che non oltrepassano la barriera placentare, non raggiungono il bambino, e non aumentano il rischio di emorragie nella madre.

### ***La gravidanza provoca Trombosi?***

E' buona regola, **prima** di iniziare una gravidanza, verificare il proprio stato di salute con il medico curante, al quale spetta suggerire eventuali esami preliminari.

La gravidanza di per sé provoca una alterazione ormonale che manda in "confusione" il sistema della coagulazione del sangue, l'aumento del volume dell'addome comprime le vene che riportano sangue al cuore, e provoca in alcuni casi la comparsa di vene varicose o dilatazioni del circolo venoso particolarmente appariscenti soprattutto nelle vene superficiali delle gambe: **le calze elastiche** possono aiutare a prevenire questo fenomeno.

Quando il sangue rallenta la velocità, il sistema della coagulazione può attivarsi, e scatenare la formazione di un Trombo.

### ***L'aborto provoca Trombosi?***

Il rischio di Trombosi è più alto dopo una interruzione di gravidanza: piccoli Trombi si possono formare nelle vene delle gambe o della pelvi.

Se questi non vengono prontamente sciolti dal meccanismo di controllo (fibrinolisi), possono estendersi in direzione del cuore, o frammentarsi provocando un'embolia polmonare.

### ***La gravidanza affatica il cuore?***

Il cuore in una donna gravida funziona in condizioni delicate: l'anemia tipica della gravidanza, l'ostacolo del ritorno venoso al cuore e il sollevamento del diaframma causato dall'aumento di volume dell'addome possono disturbare un corretto funzionamento del cuore, che ha comunque una grande capacità di adattamento.

### ***Come posso calcolare il mio rischio?***

Il rischio di sviluppare malattie vascolari non è mai uguale a 0. Il rischio aumenta con l'età e con l'aggiungersi di altri fattori di rischio, che si sommano all'assetto ereditario: l'obiettivo di una donna fino a 30 anni dovrebbe essere di **mantenerlo al minimo**. È utile calcolare il proprio rischio (vedi tabella per il calcolo del rischio vascolare nel box a fianco).

### ***L'infarto è ereditario?***

Una ricerca recente ha sottolineato che nelle arterie di giovani figli di madri o padri che avevano sofferto precocemente di infarto si possono intravedere già i segni premonitori di una futura malattia cardiovascolare.

Non si eredita l'infarto, ma la **predisposizione** a svilupparlo: meno fattori di rischio si aggiungono, meno probabile sarà l'evento.

### ***Che cos'è un'aritmia?***

E' un difetto del **ritmo** del cuore. Il cervello impone al cuore il ritmo attraverso sottilissimi fibre che sono il prolungamento delle cellule nervose: questi "fili elettrici" possono con il tempo usurarsi, e trasmettere impulsi irregolari.

Il cuore è una pompa, deve battere regolarmente, aspirando il sangue di ritorno dalle vene carico di scorie e spingendo in circolo sangue pulito carico di ossigeno. Il suo battito accelera quando serve, per aumentare l'apporto di sangue e di ossigeno agli organi e ai muscoli quando lo richiedono (attività

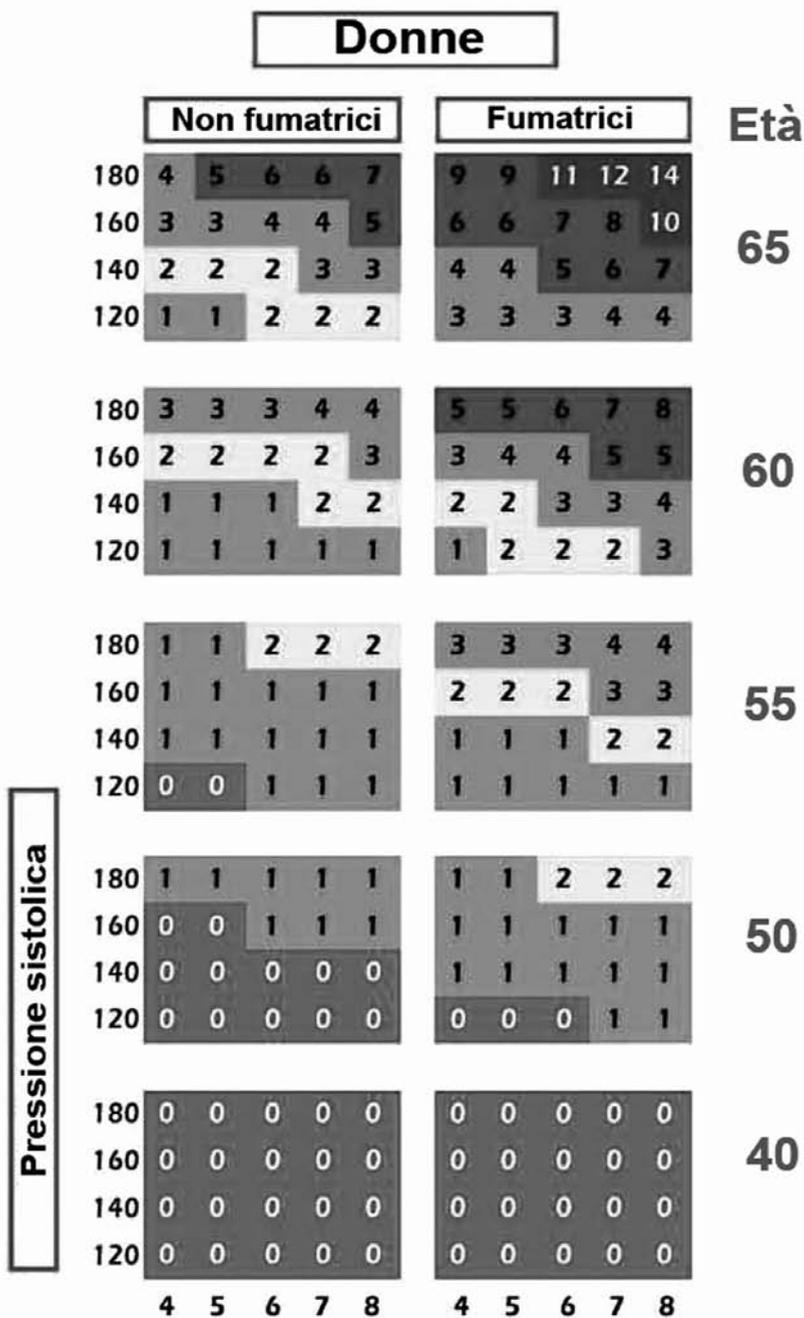
## CARTE DEL RISCHIO

Elaborate della Società Europea di Cardiologia, permettono di calcolare la probabilità di andare incontro nei prossimi dieci anni ad un evento vascolare.

Identificare la casella corrispondente alla pressione arteriosa (massima), al livello di colesterolo, all'età, nella colonna fumatrici o non.

Smettendo di fumare e mantenendo inalterati gli altri valori si può immediatamente calcolare la riduzione del rischio.

Lo stesso esercizio si può ripetere simulando una riduzione del colesterolo o una riduzione della pressione.



**Colesterolo mmol**

150 200 250 300  
mg/dl

**SCORE**

15% e oltre
10% - 14%
5% - 9%
3% - 4%
2%
1%
< 1%

**Rischio di sviluppare entro 10 anni una malattia coronaria**

fisica), a volte rallenta, per esempio durante il sonno.

A volte il battito è irregolare (palpitazioni, extrasistoli): questo fenomeno va riferito al medico curante che ne verificherà le ragioni. **Anemia**, spesso presente nelle donne con flusso mestruale abbondante, **tiroide** malfunzionante, **stress**, abuso di **fumo**, **alcool**, **stupefacenti**, malattie delle **valvole**, **dilatazione** del cuore per invecchiamento precoce possono essere alcune delle cause.

### **La pillola anticoncezionale può provocare Trombosi?**

Su **1000** donne che utilizzano la pillola contraccettiva **5** rischiano di avere una Trombosi: essa si può manifestare in qualunque distretto, più spesso venoso. Sospendere la pillola può aumentare il numero di interruzioni di gravidanze indesiderate: l'**aborto** è un fattore di rischio per Trombosi,

Prima di utilizzare la pillola, è bene consultare il medico curante che, in base alla storia familiare e ai fattori di rischio specifici della paziente, potrà calcolare il rischio di Trombosi, chiedere accertamenti e prendere la decisione. Ogni donna può ridurre da sola il rischio di Trombosi correlato all'utilizzo di terapie ormonali, sapendo, per esempio, che il **fumo di sigaretta quadruplica** il rischio di Trombosi venosa in giovani donne che fanno uso della pillola anticoncezionale.

### **... e il cerotto anticoncezionale?**

Nel novembre dello scorso anno la FDA (*Food & Drug Administration*), che sorveglia negli USA i farmaci e la salute pubblica, ha allertato i medici sui rischi correlati all'utilizzo del cerotto contraccettivo: gli ormoni liberati dal cerotto vanno comunque in circolo nel sangue e in quantità maggiori di quanto accade durante l'utilizzo della pillola per bocca, anche se non è ancora certo che questo dato si accompagni a un maggiore rischio di Trombosi.

### **Quali sono le alterazioni che predispongono a Trombosi?**

Il sangue scorre fluido nelle arterie e nelle vene, e coagula solo quando viene in contatto con l'aria, con le sostanze liberate da una ferita o da una zona malata, o quando rallenta la velocità con cui circola.

**I fattori della coagulazione** del sangue (da I a XIII) sono proteine che guidano la trasformazione del sangue da **liquido a gel**, per formare un coagulo che ha la funzione di arrestare un'emorragia o di guarire una ferita: come avviene per le piastrelle del **domino**, ogni fattore attiva "a cascata" quello successivo, ma nello stesso tempo allerta gli **anticoagulanti**, che debbono impedire una coagulazione eccessiva.

### **La bilancia dell'emostasi**



Se i fattori **procoagulanti** sono imperfetti, o sono troppo abbondanti, o se gli **anticoagulanti** sono scarsi, o imperfetti, il sistema può sfuggire al controllo e produrre **un eccesso di coagulazione**, che porta alla formazione di un Trombo.

Un fattore V mutato (mutazione **Leiden**) può non essere in grado di allertare il sistema degli anticoagulanti, soprattutto in concomitanza con fattori di rischio interferenti, come la pillola, il fumo di sigaretta, la gravidanza, la circolazione venosa rallentata: la probabilità di Trombosi in donne con la mutazione è più alta che non in donne con un fattore V normale.

Circa 2 donne su 100 hanno questa mutazione nella popolazione generale, ma non tutte

debbono per forza sviluppare una Trombosi: la **mutazione** non è una malattia, è **un difetto** e provoca malattia solo se si accompagna ad altri fattori di rischio.

Ognuno di noi produce due squadre di ogni singolo fattore della coagulazione: di una squadra ha ereditato i codici dalla madre, dell'altra dal padre.

Una mutazione **eterozigote** significa che **solo uno** dei genitori ha trasmesso il codice anomalo, **omozigote** significa che **ambidue** hanno trasmesso il difetto.

A sua volta la madre portatrice della mutazione avrà una probabilità su due di trasmettere la mutazione al figlio o alla figlia.

Quanto detto per il fattore V Leiden vale anche per la mutazione della **Protrombina**.

### **La mutazione della MTHFR è pericolosa?**

La **Metilen Tetra Hidro Folato Reduttasi** o **MTHFR** è un enzima, uno spazzino che deve eliminare dal sangue l'eccesso di **omocisteina**, derivato dalla metionina che assumiamo con il cibo.

Se lo spazzino è difettoso (mutato), oppure non ha sufficiente "carburante" a disposizione (**vitamine B**) può non riuscire a far bene il suo lavoro: i livelli di omocisteina nel sangue aumentano, irritano le pareti delle arterie o delle vene, il sistema della coagulazione interviene per guarirle e provoca Trombosi. Questa immagine poco scientifica ma semplice illustra i meccanismi complessi che possono portare alla formazione di Trombi nelle vene e nelle arterie di persone con elevati livelli di omocisteina nel sangue.

L'imputato comunque non sembra essere lo spazzino, ma **l'omocisteina**: se questa si



mantiene bassa, anche in presenza di un enzima difettoso, il rischio di Trombosi è uguale a quello di coloro che non hanno il difetto.

Elevati livelli di omocisteina possono essere normalizzati con l'utilizzo di vitamine del gruppo B, sotto controllo del medico.

L'omocisteina aumenta nelle donne che fumano.

### **Le donne devono fare lo screening per la trombofilia prima di una gravidanza?**

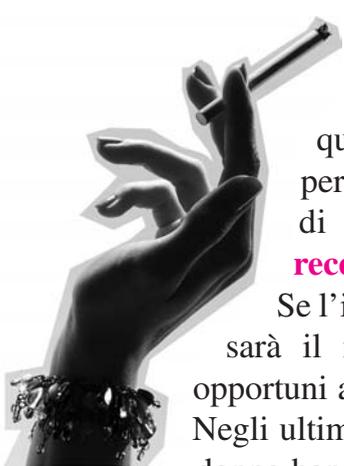
**NO.** Solo le donne che hanno già avuto una Trombosi, o che hanno in famiglia casi di Trombosi o di Embolia, soprattutto se avvenuti durante gravidanza o senza cause scatenanti e in età precoce (prima dei 65 anni), possono valutare con il proprio **medico** di fiducia l'opportunità di eseguire questi test.

In alcuni casi un assetto trombofilico può essere responsabile della difficoltà di iniziare o portare a buon fine una gravidanza.

### **Dai 30 ai 45 anni**



Con il passare degli anni la **parola d'ordine diventa prevenire**. Con l'invecchiamento, naturale, inevitabile e progressivo, la pressione del sangue può aumentare: fra i 30 e i 45 anni 25 donne su 100 sviluppano **ipertensione**, e non si sa perché. Se l'ipertensione viene identificata **presto**, potrà essere corretta con interventi sullo **stile di vita**, senza ricorrere ai farmaci: consumare meno sale, ridurre il peso, elimi-



nare il fumo di sigaretta, aumentare l'attività fisica quotidiana sono le basi per una corretta "cura" di una **ipertensione recente**.

Se l'ipertensione persiste, sarà il medico a suggerire opportuni accertamenti e cure.

Negli ultimi 20 anni in Italia le donne hanno imparato a fumare di più: oggi **fumano 24 donne su 100!** Non a caso si sono registrati più casi di **Trombosi coronarica** nelle donne.

Il fumo danneggia le arterie, la pelle, i polmoni, il cervello, i denti, lo stomaco, l'intestino, le corde vocali, la vescica, **tutti gli organi**: chi fuma è più a rischio di sviluppare diabete.

Il fumo riduce la riserva di ossigeno necessaria a tutte le cellule, alle fibre muscolari, al cuore, al cervello, a tutti gli organi.

La **nicotina** è un vasocostrittore, alza la pressione del sangue e aumenta la frequenza cardiaca, e in alcune persone può provocare una importante vasocostrizione periferica (cianosi delle labbra, delle unghie).

Il **monossido di carbonio** limita la capacità del sangue di trasportare ossigeno, tutte le cellule ne soffrono, molte muoiono.

Il fumo provoca l'aumento di alcuni fattori **procoagulanti** nel sangue (VII, VIII, fibrinogeno).

Le sostanze tossiche inalate con il fumo di sigaretta provocano **infiammazione** delle pareti delle arterie, con progressione della aterosclerosi e peggioramento delle **placche aterosclerotiche**, che possono rompersi e richiamare i fattori della coagulazione a formare un Trombo.

Il Trombo può chiudere un'arteria in parte o completamente, riducendo o annullando il passaggio di sangue, con conseguenze cata-

strofiche: una **Trombosi della carotide** può provocare un **Ictus** cerebrale, una Trombosi di una **coronaria** può provocare un **Infarto**. A volte frammenti si staccano dalla placca e dal Trombo, oppure da un cuore malato (valvole) o fibrillante: viaggiando come **emboli** raggiungono il cervello provocando un TIA (attacco ischemico cerebrale transitorio) o un Ictus.

Le cellule del cervello governano funzioni vitali, basta che ne muoiano poche per avere sintomi clamorosi, come la paralisi di una parte del corpo, la perdita della parola, della vista, dell'udito, dell'equilibrio.

L'aterosclerosi può colpire anche altri distretti, per esempio l'aorta e le arterie delle gambe (iliache, femorali...): gli emboli che si staccano da un **aneurisma** dell'aorta possono provocare una ischemia, che in alcuni casi richiede l'**amputazione!**

Chi fuma un pacchetto di sigarette al giorno ha circa il doppio delle probabilità di avere un Infarto rispetto a un non fumatore: il fumatore colpito da Infarto ha meno probabilità di sopravvivere.

Il fumo peggiora anche l'**angina** (dolore al petto causato da un restringimento transitorio o permanente di una arteria coronarica) e aumenta la gravità, la frequenza e la durata degli attacchi e il rischio che l'angina si trasformi in Infarto.

### ***Che danni provoca il fumo in gravidanza?***

Durante la **gravidanza** (ma anche durante l'uso di **terapie ormonali** come la pillola anticoncezionale, la terapia ormonale sostitutiva della menopausa e le terapie ormonali per la cura di alcuni tipi di tumore) il sangue tende a coagulare più del normale: l'aggiunta del fumo moltiplica il rischio di Trombosi.

I **neonati** di donne che hanno fumato in gravidanza hanno un peso inferiore a quelli nati da donne non fumatrici (circa il 10% in meno), hanno un rischio di mortalità perina-

tale più alto e si ammalano più facilmente nei primi anni di vita.

L'ossido di carbonio riduce la capacità del sangue materno di trasportare ossigeno al feto e la nicotina può contribuire a causare vere e proprie Trombosi dell'arteria ombelicale, impedendo un normale apporto di ossigeno e di sostanze nutritive al bambino.

### **Quattro mosse per smettere di fumare**

Il corpo si abitua alla **nicotina** e quando manca la pretende. Se il bisogno non viene soddisfatto subito diventiamo irritabili o ansiose, abbiamo difficoltà di concentrazione, insonnia, aumento dell'appetito.

La mente si abitua facilmente alla nicotina, perché la sigaretta si accende spesso in situazioni piacevoli: nei momenti liberi dal lavoro, a fine pasto, durante l'aperitivo, nei momenti di relax. Crediamo che il fumo faciliti i contatti con gli altri, conferisca fascino, sicurezza e disinvoltura, allenti la tensione e lo stress, aiuti la concentrazione, scarichi le tensioni, favorisca la socializzazione. **Falso!**

La buona notizia è che se si riesce a star lontani dalle sigarette, col tempo i sintomi da astinenza diminuiscono fino a sparire dopo qualche settimana.

Un buon **metodo per smettere** è ridurre alla metà il numero di sigarette fumate ogni gior-



## La verità sul fumo

- ✦ Il fumo non riduce lo **stress**, anzi lo aumenta da un punto di vista biochimico
- ✦ Il fumo lascia cattivo **odore** sulle mani, sulla pelle, nella bocca, sui capelli
- ✦ Il fumo **ingiallisce** i denti e le dita, rende opachi i capelli, invecchia la pelle, accentua le **rughe**
- ✦ Il fumo riduce le prestazioni sessuali
- ✦ Il fumo è costoso
- ✦ Chi fuma più di cinque sigarette al giorno può essere definito **tabagista**
- ✦ Il **tabagista** è dipendente dal fumo quanto l'**alcolista** dall'alcool e il **tossicodipendente** dagli stupefacenti
- ✦ La dipendenza si manifesta con senso di **ansia** e **frustrazione** quando le sigarette sono finite o manca l'accendino.

**SMETTERE DI FUMARE** porta molti vantaggi:

- ✦ Entro 20 minuti dall'ultima sigaretta la pressione del sangue scende
- ✦ Dopo 8 ore il monossido di carbonio (un veleno per arterie e cellule!) torna a livelli normali
- ✦ Entro due giorni migliora la capacità di avvertire i sapori
- ✦ da 1 a 9 mesi diminuiscono tosse, congestione nasale, stanchezza e respiro affannoso. Le ciglia vibratili (peluria presente sui bronchi) ricominciano a filtrare l'aria.
- ✦ Dopo un anno il rischio di Infarto diventa pari a quello di chi non ha mai fumato
- ✦ Dopo 5 anni il rischio di morire di cancro al polmone si riduce del 50%
- ✦ dopo 15 anni il rischio di malattie cardiovascolari diventa quasi quello di un non fumatore

no; poi alla metà della metà; e poi ancora della metà; alla fine il risultato sarà zero!

Si può ricorrere alle terapie di gruppo, all'agopuntura, all'ipnosi...o alla buona volontà e alla motivazione personale.

Molti ce l'hanno fatta, ed erano molto meno in gamba di noi...anche questo può aiutare.

### **Chili di troppo e pigrizia**

L'obesità nell'uomo aumenta il rischio di malattie vascolari: anche nelle donne l'obesità è un importante fattore di rischio, per alcuni aspetti ancora più insidioso che non negli uomini.

L'avvicinarsi della menopausa comporta spesso una alterazione del metabolismo che si traduce in un bilancio energetico sfavorevole: l'accumulo di **calorie** non utilizzate si traduce in accumulo di grasso.

### **Perché si aumenta di peso dopo i 35 anni?**

- in pre-menopausa si abbassa il livello di estrogeni
- A questa età le donne riducono l'attività fisica e tendono a mangiare di più
- il metabolismo rallenta e la massa muscolare diminuisce: si riduce la necessità calorica
- noi siamo il prodotto genetico dei nostri genitori: chi ha genitori obesi deve impegnarsi presto e bene per non ingrassare

Uno studio americano condotto in un arco di 20 anni su 88.000 donne tra i 34 e i 59 anni ha dimostrato che le **donne obese** che non fanno attività fisica (combinazione spesso presente e logicamente intuibile) ha **un rischio triplicato** di malattie vascolari da Trombosi.

Le donne obese ma che svolgono attività fisica hanno un rischio doppio rispetto alle donne di peso normale. Le donne con un peso normale ma che non fanno attività fisica hanno comunque un rischio maggiore del 50% rispetto alle donne magre e attive.

Una donna obesa, fumatrice, pigra rischia una malattia da Trombosi dieci volte più di una donna di peso normale, che non fuma e che svolge attività fisica regolare.

Non è ancora chiaro quali siano i meccanismi con i quali l'obesità provoca malattie vascolari: è certo che la donna obesa è più facilmente anche ipertesa e diabetica.

### **Una donna mela o pera?**

La **quantità** del grasso sottocutaneo si correla con un aumento del rischio vascolare, ma anche la **distribuzione** del grasso sembra essere determinante: una donna può avere una silhouette maschile "a mela" con il grasso concentrato sullo stomaco e sul giro vita, oppure a "pera", con il grasso concentrato soprattutto sulle cosce: le "pere" hanno un rischio vascolare minore rispetto alle "mele", ma pur sempre un rischio maggiore di chi non è né pera né mela, ma è in forma! Gli ormoni femminili influenzano la quantità e la distribuzione del grasso nel sottocute ma anche nel sangue: il **giro vita** di una donna non dovrebbe mai misurare più dell'80% della misura dei fianchi.

La donna "pera" potrebbe avere un livello di protezione più elevato rispetto alla "mela": ma la protezione regalata da questi ormoni non è eterna!

La "mela" è più spesso fumatrice: il fumo di sigaretta potrebbe alterare l'equilibrio degli ormoni e favorire le malattie vascolari.

### **Quanto conta il giro vita?**

Basta un metro morbido da sarta per avere una idea del proprio rischio vascolare: il girovita (in centimetri) è normale se inferio-

re a 80, si deve ridurre se è fra 80 e 87, è urgente dimagrire, anche con l'aiuto del medico, se è oltre 87.

### Come calcolare il BMI

L'indice di Massa Corporea (BMI=Body Mass Index) identifica le persone in sovrappeso, obese, sottopeso.

Ovviamente non tiene conto della componente ossea, né della proporzione fra masse muscolari e grasso: ma calcolarlo è un esercizio utile, che può aiutarci a trovare la motivazione per ridurre i chili di troppo.

La formula è la seguente:

$$\text{Peso in Kg} : (\text{altezza in metri})^2$$

*Esempio*

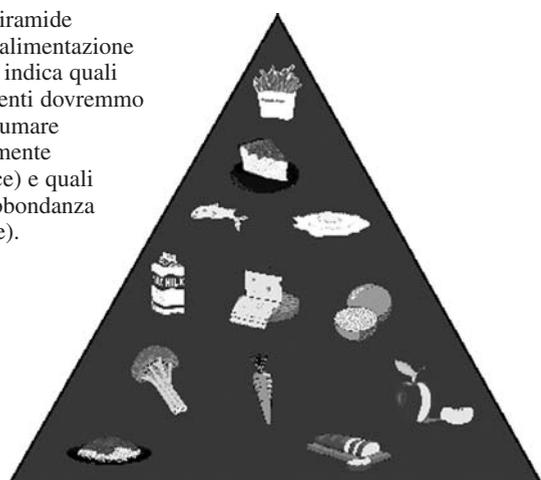
$$58 \text{ Kg} : 1,70^2 = 58 : 2,89 = 20,06 \text{ (normale)}$$

> 40	Sovrappeso di 3° grado	<b>Grave obeso</b>
30-40	Sovrappeso di 2° grado	<b>Obeso</b>
25-30	Sovrappeso di 1° grado	<b>Sovrappeso</b>
18,5-25	Normopeso	<b>Normale</b>
< 18,5	Sottopeso	<b>Magro</b>

### Qual è una sana alimentazione?

Nessun cibo è buono o cattivo in assoluto. La ricetta per la prevenzione a tavola è semplice: qualità, varietà, quantità ogni giorno. Una dieta equilibrata dovrebbe contenere circa il 55% di carboidrati, non più del 28% di grassi e il resto in proteine.

La piramide dell'alimentazione sana indica quali alimenti dovremmo consumare raramente (apice) e quali in abbondanza (base).



I carboidrati (amidi e zuccheri) sono la fonte principale di energia per l'organismo.

I **carboidrati semplici** sono fruttosio, lattosio e saccarosio, e si trovano nella frutta, nel latte e nello zucchero semolato, vengono assimilati rapidamente, forniscono energia immediata ma si consumano velocemente.

I **carboidrati complessi** (pasta, riso, pane e patate) forniscono energia più lentamente.

I **grassi** (lipidi) in piccole quantità sono indispensabili: forniscono energia, trasportano le vitamine liposolubili (A, D, E, K) e costruiscono la struttura della cellula. Un'alimentazione equilibrata privilegia i grassi vegetali rispetto a quelli animali, crudi rispetto ai cotti, richiede almeno quattro/cinque porzioni di verdura e frutta al giorno, ricche di fibra (mangiare la frutta senza sbucciarla, dopo averla ben lavata può essere di aiuto).

Le **proteine** sono "mattoni" derivati dagli aminoacidi e formano la struttura del corpo umano.

Le **proteine animali** si assumono con pesce, carne e latticini: che non devono mancare in una dieta equilibrata.

### Basta la dieta?

**NO.** Alla dieta si deve accompagnare un aumento dell'attività fisica.

Quando i muscoli lavorano, bruciano calorie attingendole dalle riserve di grasso presenti su braccia, gambe e addome. Una dieta è tanto più efficace quanto maggiore è la massa muscolare.

### Lo stato d'animo è un fattore di rischio?

**SÌ.** Uno studio recente ha sottolineato che le donne scontente e oberate di impegni e di responsabilità e con bassi livelli di autostima corrono il rischio di andare incontro a depressione: questo stato costituisce un fattore di rischio, proprio come familiarità, ipertensione, diabete.

Essa si associa ad alterazione dei fattori della

coagulazione, a disturbi del sonno, ad aritmie.

Alcuni farmaci possono interferire con l'umore: reserpina, la betanidina, la guanetidina e la digitale. Il consiglio del medico è indispensabile per confermare questa possibilità.

Se verrà diagnosticata una depressione sarà il medico a suggerire i farmaci adatti e a valutarne eventualmente l'interferenza con il sistema della coagulazione del sangue.

### **Le donne irritabili rischiano di più?**

**SI.** Le donne che vanno facilmente in collera hanno un **rischio di infarto triplicato**: l'adrenalina prodotta in eccesso provoca uno spasmo delle arterie, che, se malate di Aterosclerosi, possono chiudersi e provocare ischemia.

### **La Trombosi può colpire le gambe?**

**SI.** Può colpire le vene (Trombosi venosa profonda o superficiale, comunemente definita "flebite") oppure le arterie (arteriopatia periferica o embolia).



La Trombosi venosa è frequente nelle donne con varici, ed è subdola: può dare un dolore simile a un crampo, gonfiore, rossore. La Trombosi di un'arteria delle gambe è più drammatica: l'arto diventa pallido, freddo, molto dolente (vedi Salto n. 58 "Arterie e Trombosi" e n. 54 "Trombosi venosa profonda, embolia polmonare e trombosi rare").

### **Perché si forma un Trombo in una vena delle gambe?**

Perché le vene, con il passar degli anni, perdono elasticità, e le valvole al loro interno diventano meno efficienti nell'aiutare il ritorno del sangue verso il cuore. Questo accade in persone particolarmente predisposte, o per gravidanze precedenti, o per importante sovrappeso, soprattutto se il grasso è distribuito sull'addome, o per flebiti o Trombosi precedenti, spesso non diagnosticate.

### **Le vene varicose provocano Trombosi?**

**NO.** Ma favoriscono il rallentamento della circolazione, e predispongono a Trombosi. Trombosi ripetute e non curate possono predisporre a una malattia subdola, molto frequente, molto invalidante, detta **sindrome post flebitica o post trombotica**: sulla cute della gamba o della caviglia compaiono **macchie** rossastre o scure, a volte **ulcere**, anche molto estese, che guariscono con molta difficoltà, e spesso si infettano. A parte il problema estetico, a volte grave, le gambe con varici sono spesso affaticate, gonfie e dolenti, soprattutto dopo lunghi periodi trascorsi in piedi.

### **Che cosa sono le varici?**

Sono **vene dilatate** e poco elastiche. La tendenza a sviluppare varici può essere ereditaria: ma la loro comparsa dipende da fattori di rischio aggiuntivi, quali la gravidanza, l'obesità, la sedentarietà, l'esposizione a fonti di

calore eccessive, l'uso di biancheria elastica troppo stretta e l'invecchiamento.

Possano dare problemi solo estetici, o anche funzionali: l'esame adatto per definirne la gravità è l'**ecocolordoppler**.

### **Come si curano?**

Con le calze elastiche, portate durante il giorno e in alcuni casi specifici con l'intervento chirurgico. E correggendo il sovrappeso.

### **La pillola può causare le varici?**

Gli estrogeni contenuti nella pillola contraccettiva possono rendere flaccide le pareti delle vene e contribuire al rallentamento della circolazione del sangue, con conseguente comparsa di varici.



## **Dopo i 45 anni**

E' il momento di fare sul serio, modificare i fattori di rischio diventa essenziale. Poiché nulla si può

fare contro l'invecchiamento naturale, si deve fare più attenzione alla "manutenzione": controllo del peso, della pressione, della glicemia, del colesterolo e dei trigliceridi, della funzione del cuore, via il fumo.

### **Che cos'è la menopausa?**

È un cambiamento dell'equilibrio ormonale della donna: cala il livello degli estrogeni, la donna perde la fecondità e quindi la possibilità di avere un figlio, e il nuovo assetto ormonale si riflette su tutte le cellule e sugli organi. (arterie e vene, ossa, pelle, mammelle, vagina, vescica, uretra, cuore e cervello...).

### **Come si manifesta la menopausa?**

Con irregolarità e poi arresto del ciclo mestruale.

### **Si può evitare?**

**NO.** Ma si può ritardare, con la terapia

ormonale sostitutiva, che prolunga il ciclo mestruale, sostituendosi agli ormoni naturali ormai non più prodotti in quantità sufficiente.

### **Che cos'è la terapia ormonale sostitutiva?**

La **HRT** (Hormone Replacement Therapy) è una terapia che rimpiazza gli ormoni prodotti naturalmente durante l'età fertile.

Fu escogitata molti anni fa per mantenere l'equilibrio ormonale nelle donne che erano andate incontro a una menopausa precoce, per esempio per un intervento chirurgico di asportazione delle ovaie.

Gli ormoni sintetici, simili a quelli naturali, possono essere assunti per bocca o attraverso il lento rilascio da un cerotto o da un gel da spalmare sulla pelle.

### **Gli ormoni proteggono dalle malattie del cuore?**

**NO.** Le ricerche più recenti hanno dimostrato che la terapia ormonale sostitutiva non ha, a lungo termine, alcun effetto protettivo nei confronti **dell'infarto o dell'ictus cerebrale**. Inoltre può aumentare il rischio di malattie vascolari in donne con un assetto trombofilico non diagnosticato.

### **Proteggono dall'osteoporosi?**

**NO.** I ricercatori che hanno tenuto sotto osservazione per molti anni un numeroso gruppo di donne che assumevano HRT, non hanno riscontrato un effetto protettivo nei confronti dell'**osteoporosi**: la densità dell'osso migliora ma solo fino a quando la terapia è in corso: dopo un anno dalla sospensione dell'HRT la struttura ossea ritorna quella di partenza.

### **Le malattie vascolari sono più probabili dopo la menopausa?**

**SI.** Si correlano con l'avanzare degli anni, soprattutto se sono presenti altri fattori di

rischio, come sovrappeso, diabete, ipertensione, fumo, elevati livelli di colesterolo, inattività fisica.

Non fumare, adottare una alimentazione equilibrata, fare attività fisica moderata tutti i giorni, ridurre il sovrappeso: così si riduce il rischio di infarto del miocardio del 30%.

### **La HRT è pericolosa?**

Può esserlo, in donne a rischio di malattie vascolari, o di tumore della mammella o dell'utero.

Uno studio americano è stato interrotto recentemente per l'elevato numero di eventi vascolari in donne che assumevano **HRT**.

Per questa ragione si è ristretta l'indicazione all'uso della terapia ormonale sostitutiva che dovrebbe essere prescritta **solo** alle donne che hanno sintomi da menopausa molto importanti, che interferiscono con la qualità della vita (vampate, tachicardia, aritmia, disturbi del sonno, irrequietezza, secchezza vaginale, disturbi dell'umore), che non siano a rischio per tumore della mammella o per malattie vascolari da Trombosi; comunque dovrebbe essere assunta solo per brevi periodi, e alle dosi più basse possibili. La HRT almeno per quanto emerso dalle ricerche eseguite negli ultimi anni, non è indicata per la prevenzione di patologie vascolari e dell'osteoporosi.

### **Le donne in menopausa rischiano l'infarto?**

Dipende dalla predisposizione familiare e dai fattori di rischio presenti.

Una donna in menopausa ha un rischio vascolare uguale a quello dell'uomo, ed è per di più in qualche modo impreparata, per essere stata protetta durante la vita fertile dagli ormoni naturali prodotti dall'organismo.

### **Esiste lo stress da menopausa?**

**SÌ.** Durante il climaterio (menopausa) la donna deve incominciare ad accettare l'in-

## **I numeri ideali**

**Colesterolo totale < 200 mg/dL**  
**Colesterolo LDL ("cattivo")**

*I valori da mantenere variano:*

- Donne a basso rischio trombotico: < 160 mg/dL
- Donne con un rischio intermedio: < 130 mg/dL
- Donne con un alto rischio trombotico (incluse quelle che hanno il diabete o una precedente malattia vascolare): < 100 mg/dL

**Colesterolo HDL ("buono") >50 mg/dL**

**Trigliceridi < 150 mg/dL**

**Pressione del sangue < 120/80 mm Hg**

**Glicemia a digiuno < 100 mg/dL**

**Indice di massa corporea (BMI) < 25 kg/m<sup>2</sup>**

**Giro vita < 87 cm**

**Attività fisica 30 minuti tutti i giorni**

- < significa **inferiore a**
- > significa **maggiore di**

vecchiamento, il cambio di ruolo nella famiglia, la perdita della capacità di riprodursi.

## **Domande ancora senza risposta**

Gran parte delle ricerche scientifiche sulle patologie vascolari è stata eseguita su popolazioni maschili: la percentuale di donne incluse negli studi clinici è tra il 15 e il 25 per cento.

Le donne non sono identiche agli uomini; sono biologicamente e fisiologicamente diverse: gli studi clinici che i ricercatori stanno realizzando in tutto il mondo verranno realizzati anche sulle donne, e permetteranno di dare risposta ad alcuni quesiti che ancora oggi non l'hanno avuta.

In attesa di queste risposte è compito delle donne **prenderci a cuore la propria salute.**

Fonti: *New England Journal of Medicine, Circulation, European cardiovascular disease statistics 2005*

## “CHOB”: CHILDREN AND OBESITY - BAMBINI E OBESITÀ

Il progetto europeo Bambini e Obesità, coordinato in Italia da ALT, è entrato nella sua terza fase. Dopo aver identificato i fattori determinanti dell'epidemia di obesità infantile sempre più grave in Europa, e averne identificato almeno in parte le responsabilità, si stanno ora definendo linee guida comunitarie per arginare la diffusione di stili di vita “obesogenici”, a partire dal controllo dei messaggi pubblicitari dell'industria alimentare fino all'attivazione di campagne mirate a focalizzare l'attenzione sulla salute fin dalla più tenera età, con differenze nei vari Paesi dell'UE.

## AUSTRIA

In alcune scuole di Vienna è stato distribuito un questionario per calcolare il BMI (indice di massa corporea) degli studenti, e nutrizionisti esperti hanno tenuto lezioni specifiche mirate a sensibilizzare i ragazzi sull'impatto della qualità dell'alimentazione sulla salute futura. Alcune aziende alimentari hanno aperto le porte alle scolaresche, e i consigli scolastici hanno migliorato la sorveglianza sulla qualità del cibo distribuito nelle mense scolastiche, anche attraverso una più chiara etichettatura.

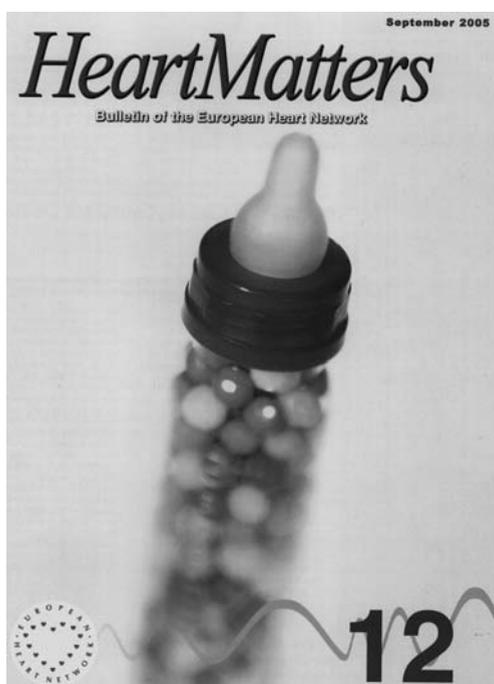
## BELGIO

E' stata verificata una eccessiva esposizione delle giovani generazioni all'aggressività della pubblicità. Si è acceso un vivace dibattito fra le industrie alimentari, che declinano

la propria responsabilità sulle scelte dei consumatori, e le Associazioni di consumatori e genitori, che denunciano le tecniche di persuasione mirate a condizionare il comportamento dei giovani.

## DANIMARCA

I giovani danesi consumano ogni settimana più di un litro di bibite a testa (1200 ml): l'Associazione danese per il cuore raccomanda ai giovani di non superare la quantità di mezzo litro alla settimana! Alle Istituzioni ha chiesto il bando degli spot che pubblicizzano cibi poco sani e mirati ai ragazzi, e alle scuole l'eliminazione dei distributori automatici di bevande zuccherate.



## ESTONIA

Grazie alla collaborazione con Estonian Heart Association il governo ha prodotto e distribuito ai ragazzi delle scuole dieci sussidiari per promuovere

l'importanza di un'alimentazione sana e di una costante attività fisica quotidiana. Ha emanato inoltre una legge che vieta l'accesso alle scuole di aziende commerciali, le quali, attraverso l'offerta di viaggi premio, sollecitavano i ragazzi a consumare snacks ipercalorici e ricchi di conservanti.

## FINLANDIA

L'incidenza di malattie vascolari è sempre stata tra le più alte d'Europa: ma le campagne messe in atto nell'ultimo ventennio hanno ottenuto risultati clamorosi, anche se il Paese rimane comunque fra quelli che pagano un tributo più alto in termini di infar-

to e di ictus

Nel Paese delle renne 15 ragazzi su 100 tra i dieci e i diciotto anni sono in sovrappeso e la percentuale cresce di anno in anno. Per invertire questa tendenza si è puntato sulla cooperazione tra genitori e insegnanti, con la creazione del Forum per la salute dei bambini. L'Associazione dei consumatori sta elaborando indicazioni per un marketing alimentare responsabile.

### FRANCIA

Dal 2005 i distributori automatici di bevande e merendine sono banditi dalle scuole e gli spot rivolti ai bambini pagano una tassa supplementare se non contengono suggerimenti utili per la salute: i proventi dalla tassa servono a realizzare campagne mirate a incentivare uno stile di vita sano. Sulle etichette dei cibi confezionati la legge pretende che compaiano con chiarezza il contenuto calorico, la percentuale di grassi saturi e insaturi e il contenuto di sodio.

Sono in corso progetti mirati a sollecitare l'attenzione dei ragazzi sulla salute come "La salute vien marciando" e "La stagione al gusto di frutta", che utilizzano materiale stampato, cartellonistica ed eventi all'insegna dello stare in forma.

### GERMANIA

La legge tedesca è ferrea sul controllo dei contenuti dei messaggi del marketing alimentare: è proibita la pubblicità ingannevole rivolta ai bambini, e si insiste soprattutto sul valore nutrizionale degli alimenti e sul con-

tenuto in latte, zuccheri e sale. È una dura battaglia, poiché l'industria alimentare è presente anche nelle scuole attraverso la sponsorizzazione di eventi sportivi.

### GRAN BRETAGNA

Nel mirino del Governo è il marketing alimentare. Nel dicembre 2005 è stato costituito il "Forum sulle pubblicità alimentari", composto da enti governativi, associazioni di consumatori e pubblicitari.

È partito il progetto *5-a-days* (*cinque al giorno*), un sito del Ministero della Salute nato per informare i giovani, attraverso giochi e

interattività, sull'importanza di consumare almeno cinque porzioni di frutta e verdura al giorno. E un sito (*Nutrition Explorations*) con aree dedicate a genitori, educatori e responsabili delle mense scolastiche, ricche di consigli alimentari.



La foto vincitrice del concorso "Un piatto di salute" organizzato da Altroconsumo nelle scuole.

### GRECIA

Grazie alla dieta mediterranea l'obesità infantile è un problema meno grave rispetto al resto d'Europa. La scuola è un sistema protetto dove non sono ammessi alimenti non sani, e tantomeno distributori automatici di merendine e bibite. Il Governo sta lavorando a una legislazione mirata a regolamentare questo settore.

### ISLANDA

Lazy Town è un programma televisivo a quiz ideato per stimolare i ragazzi a scegliere uno

stile di vita sano: almeno cinque porzioni di frutta e verdura al giorno, attività fisica...il successo è stato straordinario, e ha sorpreso favorevolmente anche i più scettici: anche i broccoletti cucinati dalla mamma possono essere intriganti!

### **IRLANDA**

Coca Cola, Nestlè, Kelloggs e McDonalds sponsorizzano eventi e iniziative nelle scuole promuovendo indirettamente il loro marchio: anziché adottare legislazioni punitive o restrittive, il Governo e le associazioni hanno puntato su un progetto di sensibilizzazione attraverso la realizzazione di una settimana dedicata alla salute intitolata “Il cuore di un bambino per la vita”.

### **OLANDA**

Dal 2005 le campagne pubblicitarie sono controllate e saranno bandite quelle che incitano i bambini a consumare cibi poco sani promettendo che diventeranno uomini e donne di successo. E' stata proibita ogni forma di pubblicità nelle scuole elementari: ma la popolazione olandese percepisce la pubblicità come un aspetto della vita moderna con il quale anche i bambini devono imparare a confrontarsi.

### **NORVEGIA**

Ogni ragazzo tredicenne consuma in media mezzo litro di bevande ricche di zuccheri ogni settimana, e l'industria alimentare investe più di 14 milioni di euro all'anno in pubblicità.

Il Governo ha imposto un'ora obbligatoria di educazione fisica nelle scuole tutti i giorni, presenza nelle mense scolastiche di cibi genuini, lezioni di educazione alimentare. Sta cercando inoltre di limitare la vendita di alimenti ricchi di grassi nei paraggi delle scuole, e di incentivare il consumo di frutta e verdura, anche intervenendo sui prezzi.

### **PORTOGALLO**

Un bambino su tre è sovrappeso o obeso. E' stata lanciata una campagna di sensibilizzazione rivolta a genitori ed educatori attraverso poster e spot televisivi.

Per ridurre la disponibilità di cibi grassi e ipercalorici nelle scuole, il governo sta organizzando un sistema di distribuzione di frutta e verdura direttamente all'interno delle scuole.

### **SPAGNA**

Il Ministero della Salute, in collaborazione con la Fondazione Spagnola per il Cuore e con le comunità locali ha lanciato il progetto NAOS (Strategia per l'alimentazione, l'attività fisica e la prevenzione dell'obesità). Sono stati coinvolti tutti i settori della società: famiglia, industria alimentare, i mezzi di informazione, la scuola, i pubblicitari, la ristorazione e i responsabili dell'urbanistica.

### **SLOVENIA**

*Slovenian Heart Foundation* ha realizzato campagne pubblicitarie sul territorio e ha pubblicato il manuale “Meno chili, più salute” per genitori e insegnanti.

### **SVEZIA**

È bandita la pubblicità televisiva rivolta ai bambini nelle trasmissioni della televisione nazionale svedese. Tuttavia i ragazzi possono bypassare questo limite accedendo via internet al resto del mondo.

I Paesi limitrofi si sono adeguati modulando l'aggressività dei messaggi pubblicitari rivolti ai giovani.

### **UNGHERIA**

Il Governo punta sulla regolamentazione e il controllo delle mense scolastiche e della disponibilità di distributori automatici, anche con l'aiuto delle associazioni dei genitori e dell'Istituto Nazionale di Nutrizione OETI.

# Lavori in corso

## Settembre 2005

### BERGAMO

In collaborazione con la dott.ssa Anna Falanga e con l'associazione dei pazienti anticoagulanti, durante la giornata mondiale del Cuore, ALT ha proposto agli abitanti di Bergamo il questionario "Quanta salute hai intasca?". Sono stati compilati 285 questionari che hanno permesso di disegnare un profilo di rischio cardiovascolare del tutto simile a quello del resto della popolazione italiana. Risultato: un bergamasco su due ha un rischio elevato di Infarto e malattie da Trombosi. Sotto accusa gli stili di vita: fumo, stress, alimentazione scorretta.

## Ottobre

### PADOVA

Durante il Congresso "Trombosi ed Emostasi nella donna e nel bambino" organizzato dall'Università di Padova, ALT ha lanciato il progetto "**Registro delle Trombosi nel bambino**": la Trombosi colpisce anche i bambini, meno frequentemente degli adulti ma in modo più drammatico, e la diagnosi è spesso insospettata o difficile. Il Registro sarà accessibile a tutti i medici italiani, pediatri, neurologi, oncologi, medici di pronto soccorso, per aiutarli a condividere la propria esperienza e ad arrivare a impostare un cammino rapido ed efficace nella diagnosi e nella cura delle malattie da Trombosi, e sollecitarli a ricercare le cause che scatenano patologie così gravi, attraverso un percorso condiviso. È la prima iniziativa del genere in Italia. Unici precedenti Canada e Germania.

### NAPOLI

Corso di aggiornamento in Emostasi e Trombosi, patrocinato da ALT.

### CAMPOBASSO

Corso di Aggiornamento di Siset, Società Italiana per lo Studio dell'Emostasi e della Trombosi Siset, all'Università Cattolica di Campobasso: fra i temi affrontati l'importanza della dieta mediterranea per la prevenzione della malattie vascolari, le nuove frontiere nella cura della malattie vascolari, la relazione fra Trombosi e Cancro, e il ruolo delle cellule staminali in cardiologia.

## Novembre

### LA VACANZA DELLA SALUTE

Accompagnati da due medici di ALT, quaranta pazienti colpiti da infarto, ictus cerebrale o embolia hanno trascorso una settimana di salute in Marocco: alimentazione sana, ginnastica tutti i giorni, relax e un po' di leggerezza hanno contribuito a dimostrare che anche chi ha avuto un incontro ravvicinato con una malattia da Trombosi può vivere bene, ed imparare a non trascurarsi.

Il prossimo viaggio è in programma per il mese di ottobre 2006, meta Madagascar (per informazioni contattare M.C. Chistoni (manifestazioni@trombosi.org))



## Dicembre

### CALTANISSETTA

"10.000 passi...e altro": il primo percorso di salute dedicato alla prevenzione dell'obesità, organizzato da CONI e dall'Associazione Medici per l'Ambiente con il patrocinio di ALT.

## IL RISCHIO VASCOLARE

Su Minerva Angiologica di dicembre sono stati pubblicati i risultati di una ricerca svolta dai medici del centro Trombosi dell'Istituto Clinico Humanitas di Rozzano in collaborazione con ALT: 45 persone sulle 111 intervistate avevano un rischio elevato di sviluppare un evento vascolare, 25 presentavano familiarità per patologie vascolari, 15 erano fumatori, 72 non svolgevano attività fisica regolare e 68 era sovrappeso o obeso.



## BARI

Giornata di Lotta alla Trombosi, con il patrocinio di ALT, organizzata dal prof. Nicola Ciavarella dell'Università di Bari, e da CIR (Centro Interregionale Malattie Rare).

## Febbraio 2006

### GOLF - XVIII TROFEO ALT

Grazie alla tenace collaborazione di Maria Chiara Chistoni e alla generosità degli sponsor, è

**CALENDARIO GARE**

- 5 febbraio - ROMA - GOLF CLUB CASTELGANDOLFO
- 11 e 12 febbraio - ROMA - OLGIATA GOLF CLUB
- 4 marzo - BOLOGNA - GOLF CLUB LE FONTI
- 5 marzo - BOLOGNA - GOLF CLUB BOLOGNA
- 23 marzo - MILANO - GOLF CLUB BRIANZA
- 25 marzo - MILANO - GOLF CLUB IL LAGHETTO
- 2 aprile - VERBANIA - ALPINO DI STRESA GOLF CLUB
- 15 aprile - COMO - GOLF CLUB BARLASSINA
- 23 aprile - SASSARI - PEVERO GOLF CLUB
- 28 maggio - COMO - CIRCOLO GOLF CLUB VILLA D'ESTE
- 31 maggio - COMO - GOLF CLUB MONTICELLO
- 2 giugno - VARESE - GOLF CLUB VARESE
- 2 giugno - VITONIA - CIRCOLO GOLF CA' DEGLI ULIVI
- 2 giugno - CASZOTTO - GOLF CLUB PUNTA ALA
- 15 giugno - COMO - LA PINETINA GOLF CLUB
- 17 giugno - ORISTANO - IS ARENAS GOLF & COUNTRY CLUB
- 8 luglio - MILANO - MOLINETTO COUNTRY CLUB
- 17 settembre - CAGLIARI - CIRCOLO GOLF IS MOLAS GOLF CLUB
- 21 ottobre - MILANO - CIRCOLO DI CAMPAGNA ZOATE GOLF CLUB
- 22 ottobre - RAVENNA - ALBARELLA GOLF CLUB
- 22 ottobre - RACENZA - CROARA COUNTRY CLUB
- 25 ottobre - COMO - GOLF CLUB CARIMATE
- 28 ottobre - ROMA - GOLF MARCO SIMONE
- 1 novembre - MILANO - GREEN CLUB LAINATE
- 1 novembre - ALESSANDRIA - CIRCOLO GOLF MARGARA
- 1 novembre - VERBANIA - GOLF CLUB DES ILES BORROMÉES
- 4 novembre - BRESCIA - GOLF CLUB FRANCIACORTA
- 4 novembre - TREVISO - ASOLO GOLF CLUB
- 4 novembre - MILANO - GOLF CLUB AMBROSIANO
- 5 novembre - RAVENNA - GOLF CLUB LA ROCCA
- 12 novembre - PADOVA - LE PAVONIERE GOLF & COUNTRY CLUB
- 19 novembre - FIRENZE - GOLF CLUB POGGIO DEI MEDICI

**18 BUCHE STABLEFORD 3 CATEGORIE**  
 Premi: 1° 200€, 2° 100€, 3° 50€, 4° 25€, 5° 10€, 6° 5€, 7° 2,5€, 8° 1,25€, 9° 0,625€, 10° 0,3125€  
 ALT - Via Cassa Comini, 14 - 20123 Milano - Tel. 02 72 081 484 - Fax 02 72 023 776  
 www.trombosi.org

**GOLF E' PREVENZIONE E SALUTE**

partita la XVIII edizione del trofeo ALT. Quest'anno tutti i giocatori riceveranno l'invito a compilare il questionario "Quanta salute hai in tasca?". I fondi raccolti con questo progetto verranno utilizzati per sostenere il progetto "Adotta un Medico contro la Trombosi".

Per ulteriori informazioni contattare M.C. Chistoni (manifestazioni@trombosi.org).

## BORSA DI STUDIO ACCT

Finanzia la formazione di giovani cardiocirurghi, sotto la responsabilità del prof. Francesco Donatelli: grazie a questo finanziamento, un giovane medico sta completando la propria formazione presso una prestigiosa Istituzione negli USA.

## LE GEMME DI ALT

Con la primavera alle porte sono sbocciate, come gemme, **due nuove sedi di ALT**.

A Cremona, grazie all'entusiasmo della dott.ssa Sophie Testa dell'Ospedale Maggiore, e a Bergamo, grazie alla volontà della dott.ssa Anna Falanga, degli Ospedali Riuniti.

Compito delle gemme sarà la sensibilizzazione della popolazione della loro città alla prevenzione delle malattie vascolari: con i fondi raccolti le gemme saranno in grado di realizzare campagne educative anche attraverso manifestazioni che coinvolgeranno la cittadinanza e di sostenere progetti di ricerca scientifica nei Centri Trombosi del loro ospedale, di formazione di medici e infermieri specialisti in Trombosi.

## Marzo

### A CUORE LA SALUTE DELLA DONNA

Otto marzo festa della donna: a Bruxelles con il patrocinio della Presidenza Austriaca, EHN-European Heart Network e ESC-European Society of Cardiology hanno organizzato la Conferenza Europea sulla Salute Cardiovascolare 2006 dal titolo **Women's Health at Heart: Promoting Cardiovascular Health and Preventing Cardiovascular Disease** (A cuore la salute delle donne: Promuovere la Salute Cardiovascolare e Prevenire le Malattie Cardiovascolari). Durante la conferenza è stata valutata la possibilità di



A destra Susanne Volquartz, presidente di EHN (European Heart Network).

realizzare un'ampia strategia per prevenire in tutta Europa le malattie cardiovascolari, che attualmente costano più di 463 milioni di euro al giorno agli Stati Membri dell'Unione Europea. ALT, in quanto rappresentante italiano di EHN, ha partecipato alla conferenza, insieme a Europarlamentari, rappresentanti di gruppi di pazienti, cardiologi, Parlamentari nazionali e Ministri della Salute.

## IN TEATRO

Ripartono gli spettacoli teatrali a Busto Arsizio, Alessandria, Erba, Pordenone, Savona, Genova e Milano, il cui ricavato sostiene la ricerca scientifica nel campo della Trombosi: Per ulteriori informazioni:

M.C.Chistoni (manifestazioni@trombosi.org) e Vittoria Daveri (vittid@virgilio.it).

## STROKE 2006

A Firenze durante l'appuntamento annuale di Stroke sono state presentate e distribuite le Linee Guida per la prevenzione dell'Ictus Cerebrale (SPREAD): ogni due anni il gruppo di esperti, di cui anche ALT fa parte, aggiorna le indicazioni in base ai risultati delle ricerche più recenti.

Quest'anno SPREAD ha permesso di preparare un testo destinato ai pazienti, che verrà pubblicato come inserto sulla rivista della Società Italiana di medicina interna (*Emergency and*

*Internal Medicine*), grazie alla collaborazione del prof. G.F.Gensini, editor della rivista e Membro del comitato scientifico di ALT.

## Aprile

### NAPOLI

Si è tenuta presso l'Ospedale pediatrico Santobono il congresso *Obesità infantile* promosso dall'ADI (Associazione italiana di dietetica e nutrizione clinica): attraverso il confronto fra Pediatri, Sociologi, Politici, Antropologi si è discusso il tema dell'obesità infantile, per attivare un'efficace strategia di prevenzione.

### REGISTRO DELLA TROMBOSI INFANTILE

Sarà accessibile alla **fine di maggio** sul sito di ALT ([www.trombosi.org](http://www.trombosi.org)) il **Registro delle Trombosi infantili**, uno strumento indispensabile per tutti i medici che affrontano quotidianamente il problema della diagnosi e della cura delle Trombosi nel bambino: attraverso il confronto con altri colleghi e la condivisione delle conoscenze e delle esperienze, il Registro sarà uno strumento formidabile per permettere a tutti i medici di curare con più efficacia le Trombosi infantili, e di comprenderne meglio le cause. Al registro si affiancherà un Forum, una vera e propria piazza di incontro, nella quale i bambini e i loro genitori potranno contattarsi via internet.

### OTRANTO

Al Castello Aragonese di Otranto, a cura del dr. M. Schiavoni e del prof. M. Colucci si terrà il Corso Siset "Il Mediterraneo e la prevenzione in Emostasi e Trombosi": coordinati da Michele Mirabella i medici discuteranno sull'impatto dell'informazione mediatica sui "comportamenti a rischio" per la salute.

### IL TONNO DELLA SALUTE

Nasce dalla disponibilità di Tonno Nostromo un progetto mirato ad aiutare chi è particolarmente sensibile alla necessità di consumare meno sale nell'alimentazione quotidiana. Anche il tonno e le sardine possono diventare un veicolo di salute, soprattutto per chi soffre di **ipertensione**.

Sulle confezioni “basse in sale” (il Comitato scientifico di ALT ha verificato in precedenza che la qualità e l’affidabilità del tonno corrispondessero agli standard ideali) di Tonno Nostromo, il logo di ALT sarà un invito ad avere un occhio di riguardo per la propria salute nelle scelte di tutti i giorni. Inoltre, per ogni scatoletta venduta, ALT riceverà da Tonno Nostromo un contributo.

### CHOB IN ITALIA

Il progetto Bambini e Obesità è entrato nella terza e ultima fase, che richiede l’identificazione e l’attuazione di misure concrete (*policy options*) per combattere l’obesità infantile a livello nazionale e sovranazionale.



I Membri della Piattaforma italiana Bambini e Obesità saranno attivamente coinvolti nel proporre soluzioni pratiche mirate a realizzare progetti a livello nazionale. Entro l’anno verrà

completato il Piano d’Azione Europeo.

### HANNO PARLATO DI NOI

Grazie a tutti i giornalisti che hanno scritto o parlato di ALT: Gianluca Nappo e Carlo Cianetti (10 minuti di - RAI UNO), Monica Melotti (CLUB 3), Manuela Cagiano (Vivimilano), Mariagrazia mazzoleni (L’Eco di Bergamo), Alma Danesi (Bimbisani & Belli), Silvia Baglioni e Alessandra Margreth (Salute di Repubblica), Agnese Vigna (La Stampa), Gabriele Mignardi (Il Resto del Carlino).

Il Corriere della Sera, Vita, Il Resto del Carlino, Vivere Sani & Belli, Humanitas Salute, QS, Adnkronos Salute, il Corriere di Caserta, il Gionale di Napoli, Intrade, Politica, P-Pubblico, Inside Italia, LAB Italia, il Venerdì di Repubblica, Medicina Doctor M.D., La Gazzetta del Mezzogiorno.

**ALT ringrazia**

**Grazie a SYMANTEC ora siamo protetti da tutti i virus informatici.**

**Grazie anche a SAMSUNG che ci ha regalato nuovi monitor per i computer.**



ASSOCIAZIONE PER LA LOTTA ALLA TROMBOSI - Onlus

Via Cesare Correnti, 14 - 20123 Milano - tel. 02 720 11 444

SALTO 60

#### LA TROMBOSI È UN NEMICO CHE POSSIAMO COMBATTERE INSIEME

Per questo ho deciso di sottoscrivere un abbonamento annuale a **SALTO** e di sostenere l’Associazione per la Lotta alla Trombosi. Ho scelto di abbonarmi in qualità di:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Socio Simpatizzante € 13 | <input type="checkbox"/> Socio Benemerito € 300                 |
| <input type="checkbox"/> Socio Ordinario € 30     | <input type="checkbox"/> Nuovo <input type="checkbox"/> Rinnovo |
| <input type="checkbox"/> Socio Sostenitore € 60   |   |

#### Faccio pervenire il mio contributo attraverso:

- Versamento su conto corrente postale n. 50294206
- assegno bancario non trasferibile intestato all’Associazione per la Lotta alla Trombosi - Onlus
- bonifico bancario sul c/c n° 000000013538 ABI 05048 CAB 01604 presso Banca Popolare Commercio e Industria Ag 4 - Milano

- addebito carta di credito  Carta Attiva ALT  Carta Sì  MasterCard  VISA

n° carta

mese/anno di scadenza

data di nascita

firma del titolare della carta

#### Avrò diritto a ricevere SALTO in abbonamento postale a questo indirizzo

Nome Cognome

Via  N.

CAP  Città

Provincia  Età  Telefono

# DICHIARAZIONE DEI REDDITI

SCELTA DEL DICHIARANTE PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

<p>Sezione delle organizzazioni non lucrative di promozione sociale, delle associazioni e fondazioni</p> <p>FIRMA <b>FIRMA DI CHI DONA</b></p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale) <b>97052680150</b></p>	<p>Finanziamento della ricerca scientifica e della università</p> <p>FIRMA <b>NO</b></p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale)</p>
<p>della ricerca sanitaria</p> <p>FIRMA <b>NO</b></p> <p>Codice fiscale del beneficiario (eventuale)</p>	<p>Attività sociali svolte dal comune di residenza del contribuente</p> <p>FIRMA <b>NO</b></p>

**Lo Stato rinuncia** a una parte delle imposte versate dai cittadini per destinarla a sostegno delle Associazioni: la nuova Legge Finanziaria consente di devolvere il **5 per mille delle sue tasse a favore di ALT.**

Nella prossima dichiarazione dei redditi (modello CUD, modello 730, modello Unico) indichi nella casella apposita

il codice fiscale di ALT: **970 52 680 150**

**PER DESTINARE IL CINQUE PER MILLE DELLE SUE IMPOSTE  
ALLA LOTTA CONTRO LE MALATTIE DA TROMBOSI**

**A LEI CON COSTA NIENTE,  
PER NOI VUOL DIRE MOLTISSIMO!**

Le scelte di destinazione dell'8 per mille e del 5 per mille dell'IRPEF non sono alternative fra loro. Pertanto possono essere espresse entrambe.

***Infarto, Ictus Cerebrale, Trombosi, Embolia:  
colpiscono il doppio dei tumori,  
ma possono essere evitate almeno in 1 caso su 3***

