PERIODICO
QUADRIMESTRALE
N. 76 / SETTEMBRE 2014

SALTO

Un salto nella qualità della vita

In allegato a questo numero lo ***speciale****:*
3a Giornata Nazionale per la Lotta alla Trombosi

Chirurgia e ...Trombosi

In questo numero:

5 *Trombosi dopo un intervento chirurgico? No, grazie*

12 *Una finestra sull'Europa*

14 *Lavori in corso*

16 *Come ALT utilizza il tuo contributo*

18 *Hanno parlato di noi*

Il chirurgo taglia e cuce parti del nostro corpo per guarirle e il sangue coagula le ferite. A volte lo fa con ***troppa esuberanza****, oppure si confonde e* ***coagula troppo****, formando trombi nelle vene, nella zona operata, ma anche in altre parti del corpo, perché il sangue viaggia e trasporta altrove il messaggio che lo fa coagulare, danneggiando organi lontani da quello operato.*

Noi creature siamo fatte bene. Il sistema della coagulazione è complicato, ma affascinante: sa formare coaguli necessari, sa controllarne l'estensione, sa scioglierli quando serve. Ma ***a volte coagula senza controllo****. I trombi che si formano nelle vene possono* ***sciogliersi da soli****,* ***estendersi*** *all'interno della vena* ***frammentarsi*** *e raggiungere i polmoni causando* ***Embolia polmonare****.*

La ricerca scientifica ci ha insegnato come proteggerci: farmaci anticoagulanti, calze elastiche antitrombo, mobilizzazione precoce dopo l'intervento: così si aiuta il sangue a scorrere di nuovo rapidamente e lo si trattiene dal formare trombi.

I medici sanno *che il paziente corre questo rischio:* ***se lo sanno anche i pazienti è meglio****. La chirurgia aumenta di per sé la probabilità di Trombosi, non per tutti nello stesso modo: chi rischia di più deve proteggesi meglio e più a lungo.*

Ognuno di noi deve fare la propria parte, lavorando in squadra: il paziente deve imparare a riconoscere segni e sintomi sospetti, e riferirli al medico che farà o escluderà la diagnosi.

Prevenire le malattie da Trombosi si può, si deve: è un investimento ad alto ritorno*, per i medici, per i pazienti, per le nostre famiglie, per l'economia del nostro Paese. A ognuno la propria parte di responsabilità: noi scriviamo, voi leggete. Questo è il nostro modo di fare squadra con tutti voi.*

Il presidente
Lidia Rota Vender

Periodico quadrimestrale - n. 76 - Settembre 2014 - Poste Italiane s.p.a. - Sped. in Abb. P. - D.L.353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n° 46) art. 1, comma 1, LO/MI - IN CASO DI MANCATO RECAPITO INVIARE AL CMP DI ROSERIO - MILANO PER RESTITUZIONE AL MITTENTE PREVIO PAGAMENTO RESI

SALTO
Un salto nella qualità della vita

ANNO XXIV - N. 76
SETTEMBRE 2014

DIRETTORE RESPONSABILE
Claudia Rota

TESTI DI
Lidia Rota Vender
Bruno Balzano
Isabella Melchionda

EDITORE
ALT - Associazione
per la Lotta alla Trombosi e alle malattie cardiovascolari - Onlus
Via Ludovico da Viadana, 5
20122 Milano
tel. 02-58325028
fax 02-58315856
alt@trombosi.org
www.trombosi.org

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

SEGRETERIA SCIENTIFICA
Marco Moia
Francesco Saverio Dioguardi

PROGETTAZIONE GRAFICA
Veronica Merenda

REALIZZAZIONE EDITORIALE
STAMPA
Leva Printing
Via Idro, 61
20132 Milano

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

Trombosi e chirurgia: una relazione pericolosa?

Ognuno di noi ha un assetto genetico che regola il sistema della ***coagulazione del sangue****: la ricerca scientifica porta ogni giorno nuove informazioni e conferma che alcuni di noi sono più fragili di altri, che l'intervento chirurgico di per sé attiva la coagulazione, ma anche che lo stile di vita può aumentare la probabilità di andare incontro a una Trombosi:* ***essere grassi, fumatori, pigri, può aumentare il rischio intrinseco all'intervento****. Perdere peso, smettere di fumare, curare eventuali malattie infiammatorie in corso (infezioni delle vie urinarie o genitali, polmonari, gastriche o intestinali) riduce la probabilità di Trombosi da chirurgia.*

È la ***ricerca scientifica*** *che ha capito i meccanismi della Trombosi e che ha scoperto come controllarla con farmaci che possano proteggerci ma che non ci facciano sanguinare.*

Il ***medico*** *fa la sua parte, con i farmaci, il paziente la sua, informandosi e correggendo abitudini pericolose, ma modificabili prima dell'intervento, ALT la propria, scrivendo e diffondendo questo manuale.*

È il ***paziente*** *che deve avere più di tutti a cuore la propria salute: ha il diritto di avere spiegazioni chiare, e il dovere di seguire con disciplina le indicazioni del medico, a proprio vantaggio.*

Ecco perché questo numero di SALTO: per portarvi con parole chiare a comprendere concetti complessi che vi aiuteranno ad avere il massimo del beneficio dalla cura, riducendo al minimo i rischi.

Se il paziente ***conosce i sintomi*** *che possono segnalare un inizio di Trombosi, se segue con attenzione le indicazioni del medico, se assume con attenzione e senza errori i farmaci che vengono suggeriti e le istruzioni del medico, avrà il vantaggio di* ***evitare una Trombosi*** *o un'Embolia polmonare. Il medico avrà la soddisfazione di aver assistito e protetto il suo paziente. ALT avrà la soddisfazione di aver lavorato per la salute di molti.*

La Trombosi è un evento causato dalla formazione di un **coagulo di sangue in un punto e in un momento in cui non si sarebbe dovuto formare.** Il sangue **scorre liquido** nei vasi che lo trasportano (arterie, vene e capillari), e non deve fermarsi mai. **Quando si ferma, coagula.** Il sangue deve coagulare solo quando serve: per fermare un'emorragia, per guarire una ferita, per guidare la guarigione.
Quando il chirurgo **incide i tessuti con il bisturi**, mette il sangue a contatto con sostanze che lo confondono e lo spingono a **coagulare**.
Quando si è in buona salute e si cammina, i muscoli delle gambe spingono il sangue verso il cuore; il paziente operato invece rimane **immobile a letto** per qualche giorno, o qualche settimana: l'attività muscolare si riduce, **la circolazione del sangue rallenta** e il rischio di Trombosi aumenta.
Inoltre i tessuti operati sono **infiammati**, e questo aumenta ulteriormente la tendenza del sangue a coagulare e a formare trombi soprattutto nella parte venosa del nostro sistema circolatorio.
La Trombosi venosa profonda e l'Embolia polmonare colpiscono senza causa una persona su 10.000 ogni anno, e dopo i 60 anni una persona su 1000. Nei pazienti sottoposti a chirurgia la probabilità di Trombosi aumenta vertiginosamente: **un paziente su due, se non venisse protetto, svilupperebbe una Trombosi o un'Embolia polmonare**, malattie gravi che non sempre danno sintomi clamorosi, quindi spesso sfuggono al sospetto o alla diagnosi, finché non fanno danni gravi, a volte irreparabili.
La Trombosi è grave sempre: quando si forma in una **vena piccola** lontana dal cuore, perché può non dare sintomi, non essere riconosciuta ed estendersi; quando si forma in una **vena importante**, perchè causa rallentamento del ritorno del sangue al cuore e fuoriuscita di plasma nei tessuti circostanti (gonfiore, edema); quando si frammenta e libera nel sangue **emboli** che arrivano al **polmone**, lo bloccano e gli impediscono di respirare; quando **non viene riconosciuta**, perché subdolamente e in silenzio provoca **ipertensione polmonare** e **scompenso del cuore**, che per anni si è affaticato a spingere sangue in un sistema idraulico parzialmente occupato da **trombi silenziosi e ripetuti**.
Trombosi delle vene ed Embolia polmonare possono essere prevenute se il **paziente è informato** adeguatamente e il **medico mette in atto le misure di prevenzione** disponibili: farmaci, calze, mobilizzazione precoce. Un paziente informato e attento può migliorare l'efficacia della prevenzione.

A ognuno il suo ruolo

Il **medico** può sospettare una Trombosi, diagnosticarla e poi curarla. E sa come prevenirla nelle situazioni in cui il rischio aumenta. Anche il **paziente** può fare molto: preparandosi all'intervento riducendo i **fattori di rischio modificabili** che possono aumentare la probabilità di Trombosi (curare le infezioni, calare di peso, eliminare il fumo di sigaretta), imparando che cos'è la Trombosi e quali sono i segnali di allarme, segnalando al medico i **sintomi** che possono far sospettare una Trombosi iniziale.
Quando per prevenire la Trombosi sono necessari **farmaci anticoagulanti**, il medico li suggerisce e illustra al paziente rischi, benefici e precauzioni d'uso.
Il paziente deve usare i farmaci con cautela e disciplina e può scegliere se accettare le indicazioni del medico o rifiutarle: in ambedue i casi deve **sapere a quali rischi va incontro**.

Chi rischia di più?

Tutte le persone che si sottopongono a un intervento di **chirurgia**, soprattutto se toracica, ortopedica addominale, e hanno più di **40 anni** corrono il rischio di avere una Trombosi venosa. Alcuni rischiano più di altri, in funzione di molti fattori.

Il rischio aumenta se il paziente:

- ha già avuto una **Trombosi**;
- ha uno o più **parenti consanguinei** che hanno avuto Trombosi venosa o Embolia polmonare;
- ha una **malattia cronica** del cuore o dei polmoni (scompenso, bronchite cronica, enfisema);
- l'intervento chirurgico viene fatto per **malattia infiammatoria** (colecisti, calcoli renali, diverticoli) **o proliferativa**, come i tumori;
- assume **terapia ormonale** anticoncezionale o sostitutiva in menopausa (può darsi che il medico chieda di sospendere la terapia ormonale prima dell'intervento) o altra terapia ormonale per diversa indicazione;
- ha **vene varicose**;
- è **sovrappeso** oppure **obeso** (verifica il tuo indice di massa corporea = Body Mass Index nel box qui sotto);
- non è in grado di **muoversi** subito dopo l'intervento;
- ha fatto un **viaggio** in treno o in aereo di durata maggiore di 3 ore nelle 4 settimane precedenti l'intervento;
- ha più di **60 anni**;
- ha uno **squilibrio della coagulazione** del sangue in senso procoagulante (Trombofilia).

Girovita

Anche il girovita si correla con il rischio cardiovascolare globale, è un metodo semplice e immediato che si può usare più volte, e registrare sul proprio diario.
Con un metro morbido (da sarta, per esempio) possiamo misurare il nostro girovita: il grasso sull'addome corrisponde al grasso depositato sotto la pelle, intorno al cuore e intorno ai visceri intestinali e addominali. Il grasso addominale quindi segnala il rischio di andare incontro prima o poi a una malattia cardiovascolare: Infarto, Ictus, malattia delle arterie carotidi, Aterosclerosi, Aterotrombosi. La misura del girovita ci dà un'idea di quanto grasso pericoloso abbiamo o non abbiamo.

Donna	Uomo	Status
< 80 cm	< 94 cm	può andare
81 - 87 cm	95 - 101 cm	troppo: ridurre!
> 88 cm	> 102 cm	davvero troppo, urgente ridurre!

Calcolo del BMI

Il peso deve essere proporzionale all'altezza: altrimenti rischiamo di diventare... rotondi!
Questa formula è utile per verificare se il peso è ideale, scarso o eccessivo rispetto all'altezza: il risultato si chiama Indice di Massa Corporea (in inglese BMI = Body Mass Index). Si ottiene dividendo il peso espresso in kg per il quadrato dell'altezza espressa in metri.

Il BMI si correla con il rischio di malattie cardiovascolari da trombosi non solo venosa, ma anche arteriosa (Infarto, Ictus cerebrale, Aterosclerosi e Aterotrombosi).

Per esempio: una persona di metri 1.78 e peso kg 65
(65 kg : (1,78)^2 = 65 : 3,17) sarà di 20,5!

Valore	Diagnosi
< 18,5	troppo magro
18,5 - 25	normale
25 - 30	un po' grasso
30 - 40	decisamente grasso
> 40	troppo grasso

Trombosi dopo un intervento chirurgico? No, grazie

Si può ridurre il rischio?

SI. Con sistemi meccanici che aiutano il sangue a ritornare rapidamente al cuore attraverso le vene profonde e a non ristagnare nelle vene superficiali: calze elastiche e macchine per la compressione pneumatica intermittente (in ospedale). Questi sistemi riducono il rischio di Trombosi di per sé, a maggior ragione se usati insieme ai farmaci.

Le calze elastiche sono importanti?

SI. Le calze elastiche devono essere portate sempre durante il giorno, ma possono essere tolte durante la notte, purché i piedi del letto o della rete siano rialzati di almeno dieci centimetri, per **favorire il ritorno del sangue al cuore**. Devono essere di cotone o di microfibra, devono avere un grado di compressione adeguata (prima classe) ed essere indossate a gamba vuota la mattina. Debbono essere della misura adatta alla gamba e devono esser ben tese, senza pieghe, non devono stringere sotto il

ginocchio o alla caviglia. Non devono lasciare segni tipo elastico, altrimenti significa che non sono appropriate e possono far danno invece di proteggere. Vanno portate almeno finché il paziente riprende a muoversi in modo normale.

Ci sono altri metodi?

SI. I farmaci anticoagulanti fluidificano il sangue, si somministrano sottocute o per bocca, e sono molto efficaci per minimizzare la probabilità di una Trombosi. Bere molta **acqua** aiuta a mantenere la naturale fluidità del sangue. Evitare i **viaggi prolungati** (oltre le 4 ore) in auto o in aereo: nelle quattro settimane successive a un intervento chirurgico è meglio, se non indispensabile, evitare viaggi prolungati in posizione scomoda che aumentano il rischio di Trombosi: chi prende farmaci anticoagulanti rende questo rischio quasi inesistente.

Calze elastiche: come si indossano?

• la mattina:
dopo l'igiene personale, stendersi sul letto con le gambe alzate e appoggiarle alla testiera del letto o al muro per cinque minuti, finché diventano pallide; fare un massaggio con borotalco (non usare creme) a partire dalla punta del piede fino all'inguine, per facilitare il ritorno del sangue verso il cuore; quando le gambe sono asciutte e pallide, appoggiarle sul letto e indossare le calze.

• la sera / la notte:
togliere le calze prima di coricarsi per la notte. Posizionare sotto i piedi del letto o della rete due supporti di legno o due mattoni o due vecchi libri aiuterà in modo naturale il ritorno del sangue al cuore durante la notte.

Per quanto dura il rischio?

Per settimane dopo l'intervento.
La durata dipende da:

- tipo o durata dell'intervento;
- estensione e durata dello stato infiammatorio;
- durata del periodo di allettamento;
- fattori di rischio personali del paziente;
- evoluzione della malattia;
- ragione per cui l'intervento è stato fatto (tumore, frattura).

Siamo tutti uguali?

NO. Ognuno di noi eredita dai propri genitori un assetto della coagulazione del sangue che può essere equilibrato oppure fragile. Su una eventuale "**predisposizione**" si inseriscono fattori transitori, come **l'allettamento e gli interventi chirurgici**, che spingono il sangue a coagulare prima e più del normale. Quando il sangue tende a coagulare più rapidamente del normale, si può formare un trombo, in qualunque momento, in qualunque vena, non necessariamente nel lato operato.

Il paziente può fare qualcosa?

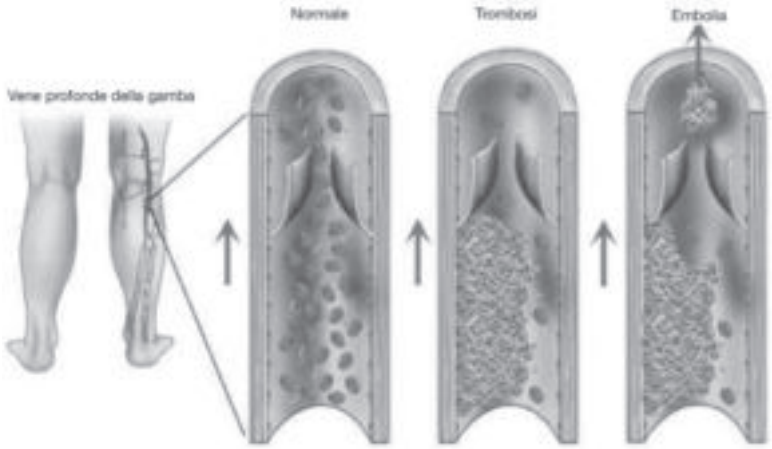
SI. Fumo, sovrappeso, grasso addominale, infezioni, malattie infiammatorie croniche e dell'apparato respiratorio possono contribuire ad aumentare il rischio di Trombosi da chirurgia: smettere di fumare, ridurre il sovrappeso, risolvere le infezioni aiuta a prepararsi all'intervento riducendo al minimo l'impatto di **fattori di rischio** addizionali per Trombosi. È noto che gli ormoni di qualunque tipo aumentano il rischio di Trombosi, così come la gravidanza: le terapie vanno sospese solo su espressa indicazione del medico, dopo che avrà valutato i rischi e i benefici della sospensione. In gravidanza vengono eseguiti solo interventi chirurgici indispensabili e urgenti, e in questo caso si utilizza una profilassi antitrombotica con farmaci anticoagulanti (Eparina) per proteggere la madre, qualunque sia la sua età, e che abbia o non abbia precedenti per Trombosi.

Quali sono i sintomi da non sottovalutare?

- dolore o un **crampo** a una gamba;
- comparsa sulla gamba di una **macchia rossa**, calda o bluastra, lontana dalla ferita;
- **gonfiore** e dolore di un piede o di un polpaccio o della coscia o dell'addome;
- le vene delle gambe **si dilatano** e sono più evidenti del solito;
- compare **dolore** al petto, al torace o al fianco, come una pugnalata, soprattutto quando respirate profondamente;
- **sangue nel catarro** dopo un colpo di tosse;
- vi **manca il respiro**;
- **sudate** e vi sentite svenire;

Se compare uno di questi sintomi, non esitate a **contattare immediatamente il medico** o a rivolgervi al pronto soccorso portando con voi la lettera di dimissioni che specifichi che tipo di intervento è stato fatto e quando: questo aiuterà i medici a escludere o a confermare la diagnosi, e in qualche caso **salverà la vita**.

Farmaci antitrombosi



Chi prende farmaci anticoagulanti che cosa deve sapere?

Quando per prevenire la Trombosi sono necessari farmaci anticoagulanti, il medico li suggerisce e illustra al paziente rischi, benefici e precauzioni d'uso. A volte si aiuta con manuali come questo.
I farmaci vanno usati con cautela e disciplina: il paziente può sempre scegliere **se accettare** o **rifiutare** le indicazioni del medico: in ambedue i casi deve sapere a **quali rischi** va incontro.

Senza profilassi farmacologica una persona su due fra coloro che si sottopongono a un intervento di chirurgia, in particolare ortopedica, potrebbe sviluppare una Trombosi venosa profonda o, peggio, un'Embolia polmonare.

I farmaci antitrombosi sono salvavita, ma possono causare emorragie o perdere la propria efficacia se usati con superficialità: devono essere presi con disciplina e attenzione, all'ora giusta, con la dose adatta e per tutto il periodo consigliato. Non devono essere sospesi se non su diretta indicazione del medico. Se sono necessari esami del sangue per controllarne l'efficacia, questi devono essere eseguiti a tempo debito e tempestivamente riferiti al medico.

COSA FARE SE...

... già prima dell'intervento si assumono farmaci antitrombotici?

Preavvertire il chirurgo che si assume una terapia anticoagulante o antiaggregante e perché.

... si prende abitualmente Aspirina?

Chi prende abitualmente Aspirina o altri **antiaggreganti** come clopidogrel, ticlopidina, indobufene, o dipiridamolo per proteggere le arterie, ma **non ha mai avuto** (prevenzione primaria) Infarto, TIA, Ictus cerebrale, malattia delle carotidi, bypass o angioplastica e non è diabetico sospende il farmaco antiaggregante (sempre su consiglio le medico) a partire da sette giorni prima dell'intervento per ridurre il rischio di sanguinamento intraoperatorio: dopo l'intervento per prevenire la Trombosi delle vene prenderà farmaci anticoagulanti, che proteggeranno anche le arterie.

... si prendono antiaggreganti per un evento vascolare precedente?

Chi prende Aspirina o altri antiaggreganti perché ha già avuto un evento da Trombosi arteriosa, o è stato sottoposto a bypass o angioplastica, o è ad alto rischio di eventi trombotici arteriosi, **deve rivolgersi al proprio medico** per avere istruzioni sulla **sostituzione dei farmaci antiaggreganti con anticoagulanti (Eparina)** in modo appropriato.

… si usano abitualmente anticoagulanti?

Chi usa farmaci anticoagulanti (dicumarolici, nuovi farmaci anticoagulanti orali) deve richiedere **istruzioni** al Centro di sorveglianza o al medico che segue la terapia almeno 10 giorni prima dell'intervento.

… se l'intervento chirurgico è superficiale?

Per interventi chirurgici superficiali (per esempio su gengiva o sulla pelle) a volte non serve sospendere i farmaci antitrombotici: ma questa indicazione deve sempre essere data dal medico.

… sanguina la ferita?

Se dopo l'intervento si verifica un sanguinamento prolungato, applicare localmente Ugurol o Tranex. **Non sospendere** né ridurre mai le terapie anticoagulanti o antiaggreganti di propria iniziativa.

EPARINA

Che cos'è l'Eparina?

È il farmaco **anticoagulante** più conosciuto: esistono diverse Eparine, derivano tutte da una molecola madre che ogni produttore "taglia" in un punto diverso e poi unisce a un diverso "sale" per mantenerla stabile. Così esistono enoxaparina, nadroparina, daltEparina, bemiparina, reviparina, parnaparina: alcune sodiche alcune calciche, tutte ben conosciute, simili ma non identiche, che sono state usate negli studi clinici per indicazioni simili ma non uguali, a dosi diverse. **Non sono quindi intercambiabili**, se si comincia con una si prosegue e non la si sostituisce con un'altra, salvo ragioni molto gravi (allergia), per il rischio di gravi reazioni autoimmuni che possono essere devastanti. L'Eparina si somministra sotto cute, **ogni 24 ore**, in dose proporzionata al peso del paziente: in casi particolari verrà suggerita una dose **ogni 12 ore**, secondo l'indicazione del medico.

Quando si usa?

L'Eparina è un potente farmaco **antitrombotico**, che si usa solitamente:

- per prevenire e curare la Trombosi arteriosa o venosa acuta e l'Embolia polmonare;
- per sostituire la terapia con dicumarolici o la terapia antiaggregante prima di interventi chirurgici o diagnostici invasivi (scopie con biopsia);

- per la prevenzione della Trombosi venosa profonda in pazienti ad alto rischio, **candidati a interventi di chirurgia, soprattutto ortopedica, ginecologica, addominale, polmonare, urologica, per tumori, o che abbiano subito fratture degli arti inferiori e siano immobilizzati a letto o portino il gesso,** e in gravidanza in particolari pazienti ad alto rischio

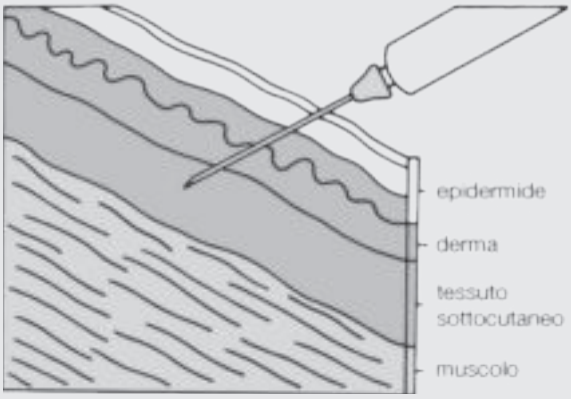
(poliabortive, età avanzata, precedenti trombosi);
- in pazienti con assetto trombofilico con precedenti malattie da Trombosi;
- per sostituire l'anticoagulante orale in pazienti che iniziano una gravidanza: i dicumarolici (Sintrom e Coumadin) sono sconsigliati in previsione o durante una gravidanza, perché possono provocare alterazioni nello sviluppo del feto;
- in tutte le situazioni in cui esiste il rischio di una Trombosi.

Servono esami del sangue per controllare che funzioni?

SI e **NO**: si deve controllare **l'emocromo con conta piastrinica facendo due prelievi nei primi dieci giorni di utilizzo**. Un calo importante delle piastrine nel secondo rispetto al primo prelievo potrebbe indicare una reazione autoimmune che distrugge le piastrine e potrebbe causare importanti emorragie. Dopo questi due prelievi non è necessario eseguire altri esami.

Come si esegue l'iniezione di Eparina?

- il paziente può fare le iniezioni **da solo**;
- il farmaco è confezionato in **siringhe pronte all'uso**;
- deve essere somministrato **sottocute**, e non intramuscolo!
- per essere sicuri di iniettare nel sottocute prendere saldamente fra le dita una **piega di pelle** sul fianco;
- iniettare perpendicolarmente all'asse lungo della piega tutto il liquido contenuto nella siringa **inclusa la bolla d'aria**;
- dopo l'estrazione dell'ago, sempre tenendo la piega di pelle fra le dita,

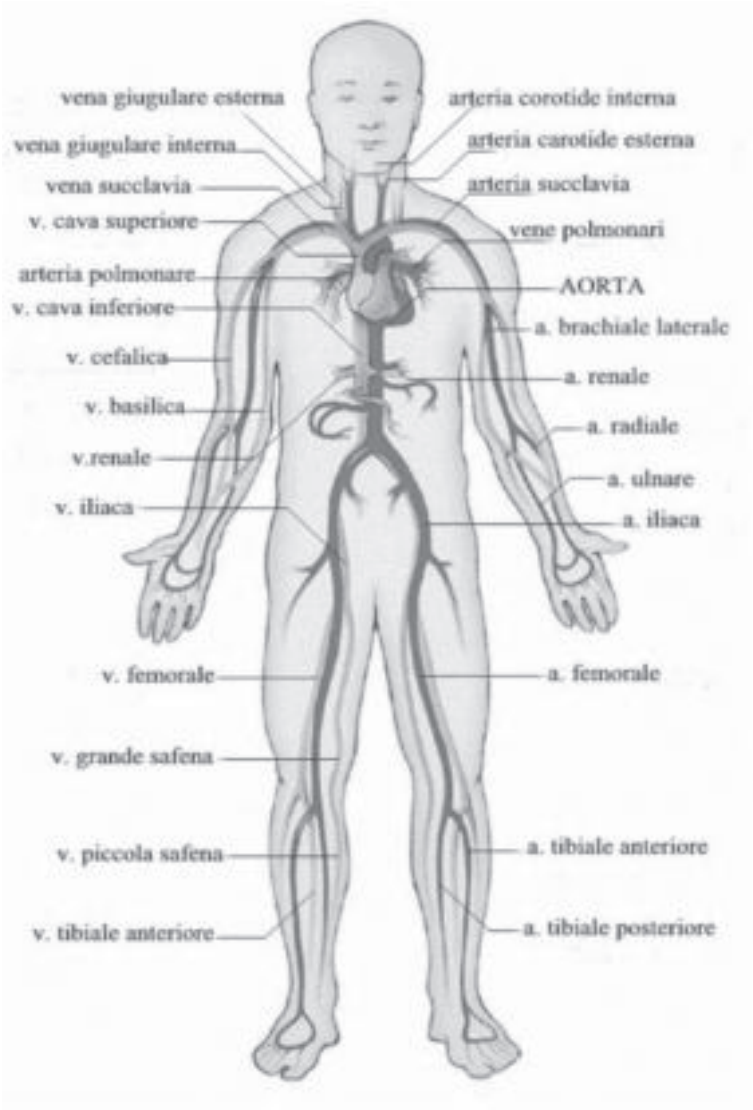


comprimere con cotone per almeno tre minuti per evitare la **formazione di lividi**. Non strofinare!
- i pazienti che hanno subito un intervento in chirurgia **laparoscopica** o comunque **addominale recente**, devono utilizzare per l'iniezione una piega di pelle sulla faccia anteriore **della coscia**;
- **non** utilizzare la pelle delle **braccia**, perché si corre il rischio di iniettare il farmaco in muscolo, con conseguenze molto gravi (necrosi muscolare!);
- in caso di comparsa di lividi, applicare un cubetto di **ghiaccio**.

Chi assume Eparina deve:

- eseguire l'**iniezione sottocutanea** in modo corretto;
- rispettare l'**orario di assunzione** (ogni 12 o 24 ore secondo le indicazioni del medico);
- verificare l'**emocromo** con conta piastrinica all'inizio della terapia;
- assumere il farmaco per tutto il **periodo indicato** e alle dosi indicate;
- evitare l'assunzione contemporanea di **acido acetilsalicilico** (Aspirina) o antinfiammatori (FANS) salvo ibuprofene, paracetamolo e noramidopirina;
- **segnalare al medico** eventuali emorragie;
- segnalare l'uso di questi farmaci in caso di necessità di **interventi chirurgici** o diagnostici invasivi.

Sistema Circolatorio



DICUMAROLICI

Chi assume abitualmente dicumarolici che cosa deve fare?

Deve avvertire il chirurgo che assume una terapia **anticoagulante o antiaggregante**, avvertire il Centro di Sorveglianza e chiedere istruzioni (almeno dieci giorni prima dell'intervento).
Se l'intervento è superficiale (piccoli interventi dermatologici) proseguire con il dicumarolico e applicare Ugurol o Tranex sulla ferita per ridurre il sanguinamento. Non usare Eparina dopo l'intervento, in quanto è già anticoagulato dal dicumarolico.

Non deve **mai sospendere né ridurre la terapia anticoagulante di propria iniziativa** e per suggerimento di personale non medico.

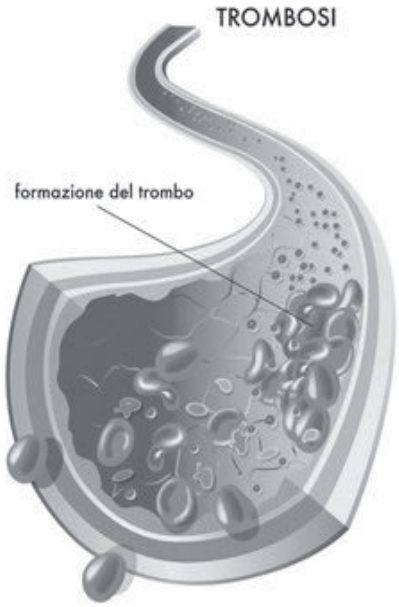
Esistono nuovi farmaci anticoagulanti che non devono essere iniettati sotto cute?

SI, ma devono essere usati in modo appropriato e in casi selezionati.
Si chiamano NAOs (nuovi anticoagulanti orali) o NOACs (new oral anticoagulants).
Sono disponibili in Italia al momento in cui scriviamo tre molecole: **dabigatran**, **rivaroxaban**, **apixaban**.
Sono farmaci nuovi, ben sperimentati negli studi clinici, prescrivibili a carico del Servizio Sanitario Nazionale **solo per indicazioni molto precise: per esempio in chirurgia possono essere utilizzati (per ora) solo in pazienti sottoposti a chirurgia ortopedica per protesi di anca o di ginocchio**.

I nuovi anticoagulanti orali sono più efficaci dell'Eparina?

SI, in chirurgia ortopedica, per la quale vengono usati per periodi relativamente brevi (fino a 60 giorni). Vengono usati a dose fissa, non richiedono prelievi di sangue che misurino il grado di anticoagulazione, ma devono essere usati con **molta cautela** nel paziente molto anziano, nel paziente ad alto rischio emorragico, o che abbia già sanguinato in passato, nel paziente che presenta patologie vascolari multiple, nel paziente con insufficienza renale o epatica, nei pazienti fragili che assumono molti farmaci e soffrono di molte patologie contemporaneamente.
Richiedono comunque **esami del sangue per valutazione della funzione del fegato e del rene prima dell'uso**.

Quando assume un farmaco anticoagulante, il paziente dovrebbe portare con sé per tutto il periodo della cura un documento che specifichi quale farmaco sta utilizzando e perché, e che fare in caso di emergenza.
I farmaci anticoagulanti in chirurgia, o in qualunque altra situazione, sono sempre farmaci pericolosi se usati male, ma salvavita se usati come si deve, da un paziente informato e conscio dell'importanza di utilizzare il farmaco senza dimenticanze, in modo appropriato e disciplinato, in modo da ridurre la probabilità di incidenti e aumentare la probabilità di efficacia.



Con questo intento noi di ALT abbiamo scritto questo manuale e ve lo consegniamo affinché lo leggiate, lo capiate e lo condividiate, se serve, con amici e parenti che potrebbero un giorno trovarsi nella vostra medesima situazione.

Una finestra sull'Europa

Alimentazione equilibrata e controllo del peso saranno i due temi caldi del semestre di Presidenza Italiana in Europa. Su questi stessi temi ALT fonda il suo lavoro da molti anni e concretamente finanzia la ricerca scientifica interdisciplinare per soluzioni utili a tutti.

Frutta a verdura, consumi in calo: è allarme?

Quattro o cinque porzioni di frutta/verdura al giorno costituiscono la base di un'alimentazione sana ed equilibrata. Ma l'osservatorio europeo Freshfel Consumption Monitor lancia l'allarme: i consumi sono in calo in Europa, riducendosi a 386,96 grammi a testa al giorno, meno dei 400 grammi giornalieri ideali secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità. "Dobbiamo fare di più per **stimolare il consumo di prodotti ortofrutticoli freschi**", ha dichiarato Philippe Binard, direttore generale di Freshfel. "Paradossalmente in Europa si consuma meno ma si esporta di più (+17% per la frutta e +8% per la verdura rispetto al 2011). Alla luce di questi dati, l'Unione Europea ha deciso di

aumentare il budget destinato ai **programmi scolastici focalizzati a incentivare il consumo di frutta a scuola** da 90 a 150 milioni di euro da utilizzare entro il 2020." In Italia ISMEA (Istituto di Servizi per il Mercato Agricolo Alimentare) ha pubblicato dati recenti secondo i quali 19 italiani su100 non consumano nemmeno una porzione di frutta o verdura al giorno, valore che sale addirittura a 30 su100 fra gli adolescenti, soprattutto tra i 15 e i 17 anni. Dati davvero sconfortanti: abbiamo frutta e verdura fresche in abbondanza nel nostro Paese: urge prendere provvedimenti perché continuiamo a consumarne.

Un piano europeo contro l'obesità

Si chiama "**Action Plan on Childhood Obesity 2014-2020**" il piano con il quale l'Unione Europea ha deciso di frenare la diffusione di obesità e sovrappeso negli adolescenti da qui al 2020. Fermo restando che ogni Paese dovrà farsi carico di azioni concrete, l'Europa incentiverà progetti mirati a modificare la situazione esistente a partire dai bambini. Tutti i Paesi Membri si sono dichiarati concordi e disponibili a condividere e diffondere buone pratiche dimostratesi efficaci a livello locale. Il piano prevede

otto punti, che dovranno essere perseguiti tenendo in mente che una sola singola azione non può **fermare l'obesità**:

1. incentivare l'**allattamento** al seno per una vita sana a partire dalla nascita;
2. favorire la creazione di **ambienti scolastici** che invitino a scelte di salute;
3. rendere l'opzione **sana** quella più facile;
4. **limitare azioni di marketing**, e pubblicità di prodotti non sani, mirate ai bambini;
5. migliorare la **consapevolezza delle famiglie** mediante campagne di informazione;
6. incentivare l'aumento di **attività fisica** abituale in età infantile e adolescenziale;
7. monitorare e valutare i risultati;
8. incrementare la **ricerca**.

La prevenzione passa dalla **cultura alimentare** unita all'**attività fisica** abituale: saranno utili i progetti di **comunicazione** che coinvolgano i social/new media e il marketing sociale. **ALT** ha scelto fin dalla propria nascita di battersi per favorire la **diffusione di informazioni e cultura** sull'importanza di scegliere uno stile di **vita intelligente** e corretto: non possiamo quindi che essere soddisfatti di questa nuova "piega" presa dall'Europa, sperando che a dichiarazioni di intenti seguano azioni di supporto concrete e finanziate in modo efficace.

Che fine fanno i miei dati personali?

Salute e ricerca scientifica saranno seriamente penalizzate se non vengono al più presto applicati gli emendamenti agli articoli 81 e 83 del Regolamento sulla Protezione dei Dati recentemente in discussione al Parlamento Europeo. È questo l'allarme lanciato da EHN (European Heart Network, nel quale ALT rappresenta l'Italia) che sta premendo sulla Commissione affinché la legislazione **tuteli sì la privacy** dei cittadini ma **senza penalizzare la ricerca scientifica** che, attraverso dati raccolti in forma anonima, contribuisce a migliorare la salute pubblica e l'assistenza sanitaria. Seguire nel tempo abitudini, per esempio alimentari, di gruppi di individui e cercarne la correlazione con la probabilità di eventi cardiovascolari è fondamentale per capire quali sono i fattori di rischio realmente determinanti. Solo per fare un esempio, se passassero le regole allo studio oggi non potremmo dimostrare che chi fuma ha un rischio elevato di cancro del polmone. **Sotto accusa** i moduli compilati dai pazienti e il cosiddetto **eHealth**, sistema molto diffuso che analizza abitudini e fattori di rischio di ognuno attraverso app scaricabili su tablet e cellulare: i dati sono oggi accessibili agli sviluppatori dei software, agli operatori sanitari, alle agenzie di ricerche di mercato. I rischi principali di questi sistemi sono la mancanza di una seria politica di trasparenza e protezione da parte del produttore delle app, la mancanza di un consenso libero e informato espresso dall'utente, la scarsa protezione che potrebbe permettere un trattamento inappropriato e non autorizzato di dati sensibili e personali e la mancanza di una chiara definizione dello scopo, che è stato chiaramente spiegato agli utenti, per il quale i dati verranno utilizzati.

Lavori in corso 2014 - 2015

Febbraio

Conferenza stampa

Trombosi... nell'aria è il tema della conferenza stampa del 5 febbraio organizzata da ALT, ospite di Assolombarda, con il patrocinio del Comune di Milano. Medici, esperti di salute e scienziati hanno incontrato pubblico e giornalisti richiamando l'attenzione sull'impatto che l'inquinamento atmosferico ha sulla diffusione dell'epidemia di malattie cardiovascolari da Trombosi. Secondo i dati di OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) e i risultati della ricerca scientifica è emerso che lo **smog aumenta del 24% il rischio di Infarto e del 35% quello di Ictus: Trombosi quindi anche nell'aria…**

L'inquinamento provoca malattie dell'apparato respiratorio, come bronchiti e asma, ma anche alterazioni verificabili del sistema della coagulazione del sangue che causano Trombosi. **Pier Mannuccio Mannucci, Sergio Harari, Paola Santalucia, Roberto Bertollini, Anna Gerometta** hanno lanciato insieme ad ALT un grido d'allarme: "Ridurre lo smog è imperativo, urgente, possibile!". La conferenza, moderata dalla giornalista di Radio 24, generosa amica di ALT, Nicoletta Carbone, è stata pensata per spingere le amministrazioni, centrali e locali, ad adottare misure indispensabili e urgenti per abbattere l'inquinamento in città. Per questa nuova battaglia ALT ha ottenuto anche il sostegno di Gazzetta dello Sport e della Squadra della salute organizzata da Daniele Redaelli per la Terza Giornata Nazionale per la Lotta alla Trombosi. Numerosi giornalisti hanno partecipato all'evento: a loro il nostro grazie, se ci aiuteranno a guidare le amministrazioni locali a passi urgenti e possibili per salvare non solo bronchi e polmoni, ma anche cuore e cervello degli abitanti della Lombardia.

XXVI edizione del Trofeo ALT di Golf:

Il golf è per ALT uno strumento di **raccolta fondi** e un'occasione per sottolineare l'importanza di uno stile di vita sano nel mantenere la salute del cuore, del cervello e dei vasi e evitare la Trombosi.

Nella locandina pubblicata su www.trombosi.org chi ama il golf troverà date e circoli che ci ospitano e nomi degli amici che ci sostengono: giocatori e partner sono benvenuti, e possono contattare ALT al numero 02 58325028 o Serena Chistoni scriverndo un'e-mail a manifestazioni@trombosi.org.

A chi gioca e a chi ci sostiene: grazie, da ALT.

Giugno

ALT, charity partner di Gazzetta Cup 2014

Per il secondo anno consecutivo ALT è stata scelta come charity partner da Gazzetta Cup, alla sesta edizione, occasione preziosa per penetrare con un messaggio di salute e prevenzione nel gruppo di oltre **30 mila bambini dai 9 ai13 anni** che partecipano al circuito di calcio grazie al coordinamento del CSI. Gazzetta è un magnete che attira i bambini e li coinvolge in un **gioco di squadra** che insegna il rispetto per l'allenatore, per l'arbitro e per gli avversari, la resistenza al dolore e alla fatica, la consapevolezza di contribuire con la propria azione al bene proprio e della squadra: ragazzi e ragazze che imparano fin da piccoli a **vivere con stile** e che continueranno a farlo anche quando saranno adulti.

Luglio - Agosto

Ecomaretona: ripulire le spiagge e le arterie

Ecomaretona, iniziativa che dal 27 luglio al 31 agosto, percorrendo oltre mille chilometri di litorale italiano, sensibilizza grandi e piccini sulla bellezza del vivere in un ambiente sano e pulito, ha scelto ALT come partner per l'edizione 2014. Nata da un'idea di Giuseppe Tamburino, running motivator, Ecomaretona prevede cinquanta tappe in trentasei giorni, raccogliendo i runners da Ventimiglia a Reggio Calabria, con tre scopi: aver **cura del proprio corpo**, riscoprire il contatto con la natura e ammirare la bellezza delle nostre coste. Ad Ecomaretona si partecipa **camminando pedalando e correndo**, anche senza essere campioni, si partecipa con il cuore e quest'anno anche per il cuore.

Ottobre

Giornata mondiale della Trombosi

13 ottobre. ISTH - International Society Thrombosis and Haemostasis, società scientifica internazionale che riunisce scienziati e clinici esperti di Trombosi in rappresentanza di 94 Paesi del mondo, ha deciso di dichiarare la **Prima Giornata Mondiale della Trombosi**. L'estensione a livello globale della Giornata contro la Trombosi di ALT arrivata alla prossima quarta edizione non può che rincuorarci sulla serietà e sull'importanza della nostra missione.

Calendario prossimi eventi

Sei un medico, un infermiere o un esperto di Trombosi?
Partecipa ai prossimi eventi scientifici patrocinati da ALT:
www.trombosi.org nella sezione medici, troverai le schede di iscrizione e i programmi dettagliati.

- 17 - 18 ottobre, San Giovanni Rotondo, *I corso residenziale in coagulazione*;
- 6 - 9 novembre, Milano, Palazzo delle Stelline, *XXIII Congresso Nazionale SISET*;
- 19 - 20 novembre, Aula Magna G. B. Candiani, Clinica Mangiagalli di Milano, *XL corso di aggiornamento: alterazioni congenite ed acquisite della coagulazione*;
- 27 - 29 novembre, Roma, *XXXVI Congresso SIAPAV Società Italiana di Patologia Vascolare*.

Come ALT utilizza il tuo contributo:

"56.645 euro è stata la raccolta che ha fruttato la vostra firma sul 5x1000 del 2013"

Un ottimo risultato, soprattutto in tempi difficili, che tuttavia non impediscono a molti di continuare a sostenerci e a credere nel nostro lavoro: i proventi del 5x1000 serviranno per finanziare la **ricerca scientifica** interdisciplinare sulla Trombosi, se riusciremo ad arrivare alla cifra di 150.000 euro necessaria per lanciare il prossimo bando che ci permetterà di scegliere, grazie a un gruppo di referees internazionali, nel massimo della trasparenza e della competenza, il progetto di ricerca meritevole di un finanziamento prolungato e adeguato.

Tutti noi abbiamo il diritto di sapere che: Infarto, Ictus, Embolia sono malattie causate dalla Trombosi e che possono essere evitate almeno in un caso su tre, con l'informazione, la conoscenza e la scelta di uno stile di vita intelligente.

ALT lavora affinché **nessuno possa dire un giorno "io non lo sapevo". La conoscenza deriva dalla scienza**: ALT finanzia la ricerca multidisciplinare nel campo della Trombosi **per aiutare gli scienziati a comprendere i meccanismi che scatenano la formazione del trombo, i medici a curare le malattie da Trombosi, la gente a riconoscerle e ad evitarle. La ricerca non si ferma, la scienza è indispensabile**, la prevenzione è urgente: non possiamo farcela senza di voi.

Il vostro contributo, sotto qualunque forma, donazione, erogazione liberale, passaparola, è **fondamentale per la nostra sopravvivenza:** ogni singolo euro per noi ha la dignità di un euro, non un dettaglio in mezzo a milioni; è un euro che insieme a tanti altri potrà cambiare la vita di molti. Non con le chiacchiere o le promesse improbabili, ma con i fatti.

Andamento 5x1000 dal 2008 al 2013

"Ogni bamino nato nel nuovo millennio ha il diritto di vivere almeno fino a 65 anni senza soffrire di malattie cardiovascolari evitabili."

Dichiarazione di San Valentino - Bruxelles, 14 febbraio 2000
sottoscritta dalle più importanti Istituzioni del mondo dedicate alla salute

È così che si fa prevenzione, con tenacia, aiuti, sensibilizzazione, responsabilizzazione, advocacy, lobbying, competizione con altre associazioni, persino questo: **ci sono associazioni per le quali un contributo non fa la differenza, per la ricchezza della raccolta: per ALT un contributo vuol dire la vita, nostra e vostra.**

Pensateci, parlatene, scriveteci, aiutateci, schieratevi in squadra con noi: stiamo lavorano per voi e per i vostri figli. Se abbiamo lavorato fino ad ora e se continueremo a farlo sarà solo grazie a tutti voi, al Vostro contributo, alla Vostra fiducia. Per tutto questo, **ALT ringrazia**.

R.I.T.I.
Registro Italiano Trombosi Infantili

Ogni anno, almeno un **neonato** su 4000 è colpito da un evento da Trombosi: Ictus cerebrale ed Embolia arteriosa possono colpire alla nascita, possono essere mortali, possono richiedere l'amputazione di un arto. Sono eventi devastanti, dei quali ancora non conosciamo le cause e nemmeno sappiamo come curarli, se non estrapolando da quanto facciamo per gli adulti le terapie adattando le dosi del farmaco al peso del bambino o del neonato. È così che funziona, con buon senso, ma non sempre con evidenza scientifica. Un neonato ha un sistema della **coagulazione assolutamente peculiare e particolare**, diverso da quello dell'adulto: non è un piccolo uomo o una piccola donna che pesa tre chili, è un mondo a sé. Per riempire questo vuoto di conoscenza, ALT, dal 2008, finanzia e sostiene il RITI: Registro Italiano Trombosi Infantili, uno strumento che pemette ai medici, ai pediatri ai neuro-pediatri, ai medici del pronto soccorso infantile, ai pediatri del territorio di condividere la propria esperienza su casi di Ictus, Trombosi ed Embolia nei bambini, per comprendere le caratteristiche con cui si presenta la Trombosi, le sue cause, e come curarla, migliorando la diagnosi, la cura e l'assistenza a bambini colpiti da un evento così drammatico al primo affaccio al mondo.

Ad oggi sono 177 i medici che collaborano al RITI, ed hanno registrato oltre 651 casi di Trombosi e di Embolia venosa e arteriosa.

Per tutti i medici che ci leggono e che desiderino portare il proprio contributo al miglioramento della conoscenza sulla Trombosi nel bambino è possibile e raccomandata l'iscrizione libera e gratuita al Registro, cliccando sul banner RITI nella homepage del sito **www.trombosi.org**.

Nel 2014 ALT finanzia:

Valutazione del rischio trombotico nei bambini italiani obesi
dott.ssa Paola Giordano - Università di Bari

Il progetto vuole dimostrare le cause e la correlazione fra obesità e rischio cardiovascolare in diversi bambini con diverso rischio.

Impegno: 15.000 €

Progetto di ricerca sulle cause dell'Ictus nei giovani (IPSYS)
prof. Alessandro Pezzini - Università di Brescia

Studio nazionale interdisciplinare: i primi risultati sono stati pubblicati su Circulation.2014;129:1668-1676, e diffusi in italiano su "La Neurologia Italiana" n.2 2014: obiettivo è identificare i fattori di rischio per Ictus ischemico nei giovani, in assenza di aterosclerosi e la strategia per la cura e la prevenzione di nuovi eventi.

Impegno: 23.500 €

Prossimamente

Se riusciremo ad avere le risorse necessarie (150.000 euro) potremo lanciare il nuovo Bando per il finanziamento di un progetto di ricerca interdisciplinare sulla Trombosi della durata di 3 anni. Il progetto verrà scelto fra coloro che invieranno l'application da un gruppo di referees internazionali nel massimo della trasparenza e della indipendenza secondo lo schema utilizzato da NIH, National Institute of Health, che premia il merito dell'idea e non il potere dei gruppi di ricerca.

Impegno: 150.000 € in tre anni

Hanno parlato di noi...

2014: stampa e media ci aiutano, amplificano il nostro messaggio e fanno squadra con noi. Grazie!

STAMPA

About Pharma
Avvenire
Azienda Banca
Come Stai
Corriere Adriatico
Corriere Della Sera
Corriere Del Giorno
Corriere Dell'Umbria
Corriere Di Bologna
Corriere Mercantile
F al Femminile
Famiglia Cristiana
Giornale Di Arona
Giornale Di Cantù
Giornale Di Erba
Giornale Di Lecco
Giornale Di Monza
Giornale Di Olgiate
Giornale Di Seregno
Giornale Di Treviglio
Il Giornale
Il Giornale Dell'Umbria
Il Giornale Del Piemonte
Il Giornale Di Genova
Il Giornale Di Vicenza
Il Giorno
Il Messaggero
Il Romanista
Il Settimanale - Qn
Il sole 24 ore sanità
Il Tempo
Intimita
L'arena
La Gazzetta Dello Sport
La Nazione
La Neurologia
La Nuova Del Sud
La Nuova Periferia
La Nuova Venezia
La Provincia Di Como
La Provincia Di Cremona
La Repubblica
La Stampa
La Voce Di Mantova
La Voce Di Rovigo
Novaraoggi
Oggi
Puntoeffe
Settegiorni
Starbene
Stop
Style Magazine
Test Salute
Tu Style
Viversani&belli

WEB

Adnkronos.it
Advertiser.it
Agendadellasalute.com
Ansa.it
Arezzoweb.it
Benessere.com
Benessereblog.it
Bikemi.com
Bikeverona.it
Blogsicilia.it
Btboresette.it
Clicmedicina.it
Comunicatistampa.net
Corrieredellasera.it
Csvbari.com
Dica33.it
Dietrolanotizia.eu
Donnainsalute.it
Ersupalermo.it
Eventreport.it
Farmacia.it
Flashmobmilano.com
Focus.it
Globalmedianews.it
Goldenbackstage.com
Gravidanzaonline.it
Healthdesk.it
Humanitassalute.it
Iammepress.it
Ilgiornale.it
Ilgiorno.it
Ilmeteo.it
Ilsussidiario.net
Improntaecologica.it
Informaverona.it
Informazione.it
Intopic.it
Iodonna.it
Italia-news.it
Italiaglobale.it
Italiasalute.it
L'ecodibergamo.it
Lascuoladiancel.it
Lastampa.it
Leichic.it
Libero.it
Liberoquotidiano.it
Ligurianotizie.it
Liquidarea.com
Livesicilia.it
Mdwebtv.it
Medicoepaziente.it
Meteoweb.eu
Milanotoday.it
Mi-lorenteggio.com
Okmedicina.it
Paginemediche.it
Panorama.it
Pharmastar.it
Policliniconews.it
Pragmatiko.it
Primocanale.it
Puglialive.net
Qn.it
Quotidianosanità.it
Runfederun.com
Salutedomani.com
Sanihelp.it
Saperesalute.it
Tecnologiaericerca.com
Tiscali.it
Tvspace.it
Verdecologia.it
Virgilio.it
Youfeed.it
Youmark.it
West-info.eu

RADIO

Radio Marconi
Radio Padania
Radio 105
Virgin Radio
Radio Montecarlo

ALT inForma

Per essere sempre aggiornati sulle iniziative di ALT, conoscere i progetti di ricerca scientifica in corso e imparare a vivere in salute prevenendo le malattie cardiovascolari da Trombosi visita il sito www.trombosi.org, iscriviti alla newsletter e… passaparola! Seguici su facebook, twitter e youtube e condividi ogni giorno news, eventi e curiosità per la tua salute! Siamo già tantissimi, ma vogliamo essere sempre di più! Spargi la voce! Aiutaci a far conoscere ALT e a diffondere il suo messaggio di prevenzione. Condividi, tagga, twitta le tue foto e i tuoi post in cui mostri come dici anche tu ALT alla PIGRIZIA. Nel testo inserisci l'hashtag #ALTpigrizia e divertiti a pubblicare i tuoi scatti.

Bilancio 2013

Stato patrimoniale al 31 dicembre 2013

RENDICONTO DI GESTIONE

A.	ENTRATE	
	Quote soci, donazioni e raccolta fondi	296.017
	Proventi finanziari e straordinari	5.188
	TOTALE ENTRATE	**301.205**
B.	USCITE	
	Finanziamenti alla ricerca, materiale informativo e educativo	160.117
	Spese di gestione ordinaria e consulenze professionali	68.210
	Costi del personale	114.235
	Affitti	17.882
	Spese associative, oneri finanziari e straordinari, ammortamenti e svalutazioni	17.492
	TOTALE USCITE	**377.936**

RISERVE PER IL FINANZIAMENTO ALLA RICERCA E FORMAZIONE

Fondo Adotta un nuovo medico contro la Trombosi	88.725
Fondo Ricerca Prof. Gemmati	10.000
Fondo Donne e Trombosi	20.000
Fondo Infermieri Adelino Rota	18.372
Fondo Trombosi e Tumori	2.228
Fondo Trombosi Cerebrali	21.062
Fondo Trombosi Infantili	77.095
Fondo European Heart Network	6.921
Fondo Malattie del Polmone	30.494
TOTALE	**274.897**

Il rendiconto di ALT è certificato gratuitamente da Deloitte & Touche e risponde ai criteri del Codice della Trasparenza di Summit della Solidarietà

ALT ringrazia

Valori espressi in Euro

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

Via L. da Viadana, 5 - 20122 Milano Tel. 02 58325028 - Fax 02 58315856 www.trombosi.org

La Trombosi è un nemico che possiamo combattere insieme.

HO SCELTO DI DIVENTARE:

☐ Socio Ordinario € 20 ☐ Socio Benemerito €300

☐ Socio Sostenitore €60 ☐ Nuovo ☐ Rinnovo

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 38 V 05048 01604 000000013538

☐ Carta di Credito:
- telefonando al numero **02 58.32.50.28**
- sul sito **www.trombosi.org** con una donazione online

AVRÒ DIRITTO A RICEVERE SALTO IN ABBONAMENTO POSTALE A QUESTO INDIRIZZO:

Nome Cognome

Via N.

CAP Città

Provincia Età Telefono

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 PROVACY (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.

Si prega di compilare in stampatello e di inviare in busta affrancata a: ALT - Associazione per la Lotta alla Trombosi e alle malattie cardiovascolari - Onlus - Via L. da Viadana, 5 - 20122 Milano

L'Agenda del Cuore

2015

Un vademecum
da portare con te,
un regalo speciale
da fare a un amico.

Ogni settimana
un consiglio, ogni mese una scheda
informativa per adottare sane abitudini
e un corretto stile di vita!

Nel formato settimanale, 12 ricette sane e gustose
a cura dello chef Mattia Poggi.

Richiedila a:

Con un contributo
minimo di 15 euro*

ALT - Associazione per la Lotta alla Trombosi e alle malattie cardiovascolari - Onlus
Via Ludovico da Viadana, 5 - 20122 Milano - Tel. 02 58 32 50 28 - Fax 02 58 31 58 56
www.trombosi.org - alt@trombosi.org

I fondi raccolti con l'Agenda aiutano ALT a finanziare
progetti di Ricerca Scientifica sulla Trombosi

* I contributi versati ad ALT sono deducibili in conformità alle norme vigenti.