



# ...cose di Cuore

Associazione di Volontariato Onlus "Amici del Cuore, Venezia"  
federata a "Triveneto Cuore" - aderente a "Co.na.cuore"

Notiziario di informazione scientifica, culturale e sportiva per gli associati veneziani

## ENDOCARD... CHE?

L'ENDOCARDITE, NOME DIFFICILE, DIFFICILE MALATTIA CARDIACA.

Un colloquio con il dr. Michelangelo Penzo della Cardiologia dell'Ospedale Civile di Venezia



**D. Buongiorno, alcuni dei nostri associati hanno sentito parlare di una malattia cardiaca che ha un nome non proprio semplice, l'endocardite. Ci può spiegare in che cosa consiste?**

R. Credo che il nome l'endocardite, non sia semplice da comprendere sia perché ha un nome composto da due parti, sia perché coinvolge diverse malattie, e non tutte riconducibili ad un unico meccanismo. Per prima cosa dobbiamo ricordare come il cuore (fig. b) sia un organo costituito da una parte muscolare (il miocardio) rivestito all'esterno da una membrana sierosa (il pericardio) e all'interno dall'endocardio. Durante lo sviluppo embrionale la membrana interna si ripiega su se stessa in alcuni punti, creando le valvole cardiache. Quelle del cuore destro (valvola tricuspide e valvola polmonare) e quelle del cuore sinistro (valvola mitrale e valvola aortica). Dobbiamo

pensare alla funzione delle valvole cardiache come quelle di un motore a scoppio. Quando una valvola del motore a scoppio non funziona regolarmente, perché o non si apre o non si chiude correttamente, il motore comincia perdere colpi e ad ingolfarsi. Lo stesso si verifica nel cuore quando una valvola perde la sua tenuta (sviluppa una "insufficienza"), o ha difficoltà ad aprirsi, diventa ristretta (stenosi).

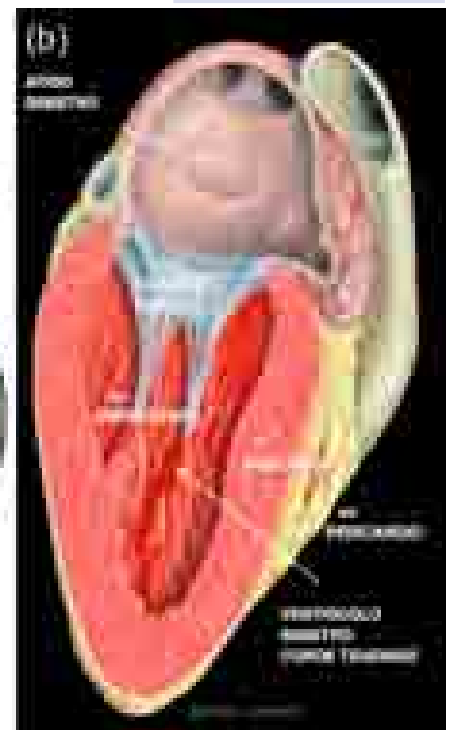
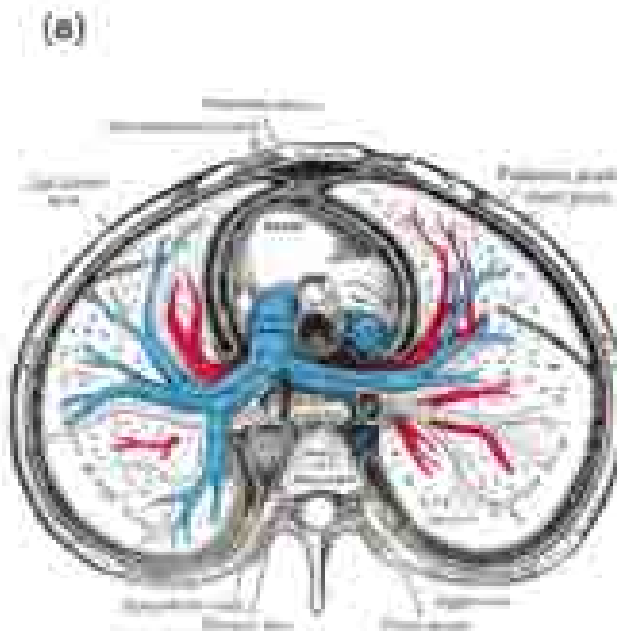
**D. Quindi anche l'endocardio si può ammalare e venire coinvolto da malattie.**

R. Sì, certo. L'endocardio può essere coinvolto da malattie specifiche, infettive o di altra natura, che possono diventare pericolose, a rischio di grave invalidità per le attività quotidiane della vita, o anche di morte se non riconosciute in tempo o se non è possibile arrestare la progressione della malattia. Escludendo le malformazioni congenite e altre situazioni, cercherò di chiarire le vostre richieste sulle **endocarditi**. Si definisce per **endocardite** uno stato infiammatorio dell'endocardio.

Può interessare valvole native (cioè quelle naturali) o l'endocardio naturale, oppure coinvolgere protesi valvolari intracardiache (per esempio un sistema artificiale di chiusura di un difetto congenito). Beninteso non c'entrano nulla gli stent coronarici (che sono inseriti all'interno delle coronarie e non hanno alcun rapporto con l'endocardio). L'altra distinzione fondamentale è tra forme solo infiammatorie (o di tipo infiammatorio) e quelle infettive (dove a causare la malattia sono direttamente germi di vario tipo).

**D. E frequente l'endocardite infettiva?**

R. In passato l'endocardite infettiva era più frequente di oggi. Tuttavia negli ultimi anni se ne sta osservando una recrudescenza in popolazione specifiche (tossicodipendenti) o a basso livello igienico-sanitario (paesi dell'Est Europa, immigrati irregolari, poveri). Nei neonati e nei bambini sembra essere in progressiva crescita (forse per un minore uso di antibiotici nei bambini da parte dei pediatri), ma anche in questo caso nei Paesi a più alto livello di sanità pubblica, l'incidenza è comunque bassissima.



Anno VII - Numero 28  
Dicembre 2011

Pubblicazione curata  
e distribuita da  
"Amici del cuore, Venezia"

### SOMMARIO

pag. 1

Intervista degli Amici  
del Cuore

pag. 2

Intervista degli Amici  
del Cuore (continuo)

Conferenza a  
S. Teodoro

pag. 3

Risposta a Risica  
del Dr. Padoan

News Endodinamica

pag. 4

Cambio di presidenza

Saluto del presidente  
Meneghetti

Consiglio Direttivo

...Continua a Pag.2



## L'INTERVISTA DEGLI AMICI DEL CUORE *Continua da Pag.1*

### **D. Tutti possono ammalarsi di endocardite infettiva?**

R. Non tutte le persone sono predisposte in egual misura allo sviluppo dell'endocardite infettiva. Alcune malattie cardiache rappresentano una predisposizione per una successiva endocardite.

- Prolasso valvolare mitralico
- cardiopatia reumatica dell'anziano (cioè la forma degenerativa della endocardite reumatica avuta in giovane età, spesso in forma leggera - "Ah si, da giovane ho avuto tonsilliti e reumatismi e mi hanno trovato un soffio cardiaco")
- nell'anziano la valvola aortica bicuspid (situazione congenita, anche del tutto asintomatica) è spesso severamente degenerata e vi sono inoltre altri stati degenerativi valvolari (cioè processi di invecchiamento che coinvolgono le valvole), situazioni sulle quali i germi possono attecchire con facilità
- cardiopatie congenite (trilogia e tetralogia di Fallot, pervietà del setto interatriale ed interventricolare, stenosi isolata della valvola polmonare, valvola aortica bicuspid  
esiti di un infarto miocardico
- nutrizione parenterale continua (cioè quando si infondono le sostanze nutritive per via venosa) e la presenza di catetere venoso centrale, situazioni queste in cui si perde la sterilità dell'albero vascolare per lungo tempo ed attraverso proprio la "via di accesso venoso" penetrano germi. Questo per esempio è anche il motivo per cui esistono protocolli precisi di gestione degli accessi venosi, che vengono con scrupolo seguiti nel nostro reparto, e che portano a sostituire periodicamente la cosiddetta agocannula
- tossicodipendenza di sostanze iniettate, con prevalente interessamento del cuore destro
- pazienti già portatori di protesi valvolari, soprattutto se diabetici od immunodepressi

## Conferenza a San Teodoro

Si è tenuta lunedì 19 settembre, presso la Scuola Grande di San Teodoro la conferenza dibattito su Il peso "giusto" tra salute e bellezza. Come raggiungerlo e mantenerlo. La relatrice dottoressa Grazia Pilone nutrizionista è stata presentata dalla cardiologa dottoressa Anna Palma Martino. E' intervenuto anche il primario Dr. Gabriele Risica. L'intervento della relatrice è stato molto apprezzato dal pubblico presente che ha dimostrato la massima attenzione, ponendo molte domande.

Nel corso della manifestazione il presidente della nostra associazione ha salutato ufficialmente il Dr. Risica che stava per andare in pensione il primo di ottobre.

L'Associazione Amici del Cuore di Venezia, coglie l'occasione per ringraziare la Arciconfraternita di San Teodoro per l'ospitalità concessa e in particolare il Guardian Grando Sig. Menegazzi, per la cortesia dimostrata.

La Redazione



## Risposta del dr. Antonio Padoan, Direttore Generale dell'Ulss 12 veneziana in risposta alla lettera del dr. G. Risica, pubblicata sul precedente notiziario.

”La tenacia con cui il dottor Gabriele Risica ha affidato ai media le motivazioni della sua scelta di andare in pensione non può rimanere senza risposta. Le sue esternazioni, tuttavia, mi consentono di ristabilire alcune verità. Non capisco come una persona del livello del dottor Risica abbia potuto farsi portavoce delle perenni dicerie sullo “svuotamento” o addirittura sulla “chiusura” del Civile. Un tormentone totalmente infondato, smentito dalla continua ricerca di personale medico e paramedico e dalla linea di mantenimento e sviluppo portata avanti con ostinazione da questa amministrazione. In questi anni sono stati spesi milioni di euro per la messa a norma di molte parti dell’ospedale e un consistente investimento è stato fatto sul progetto di ricostruzione del padiglione Jona per dare ai veneziani un’area medica moderna e dignitosa. Certo tra mille difficoltà, anche perché la peculiarità dell’ambiente veneziano non ha aiutato. Aver tanto combattuto per conservare e migliorare il Civile – come dimostrano i fatti, non le chiacchiere - rende inaccettabile l’accusa di avere “abbandonato” l’ospedale. Ma ancora più stupefacenti sono le affermazioni di Risica sull’”abbraccio mortale con Mestre”, su “Venezia come una palla al piede”, la “concentrazione di tutte le risorse a Mestre”. Allo stupore si aggiunge l’amarrezza, perché negli ultimi undici anni ho cercato con incontri periodici e riunioni collegiali almeno due volte l’anno di riconciliare il centro storico con la terraferma, di far capire a medici, personale sanitario ed abitanti che l’azienda sanitaria è una, che i suoi volti d’acqua e di terra devono convivere. Questo credo vogliono i cittadini, che lo hanno manifestato chiaramente bocciando per ben quattro volte i referendum per la separazione di Venezia da Mestre. Ma anziché lavorare insieme per il bene comune, alcuni veneziani hanno preferito arroccarsi nella difesa campanilistica del Civile, alimentando periodicamente false e pericolose notizie sulla presunta chiusura mentre posso dire con onestà che Venezia ha un buon ospedale, bravi medici e validi infermieri.

Avrei anche molto apprezzato, in questi 11 anni, di sentire le lagnanze direttamente dal dottor Risica ma lui ha preferito tacere. Certo negli ultimi tempi ha più volte sottolineato le carenze di personale, ignorando i reali ostacoli nel reperirlo in alcuni casi e in altri l’impossibilità di sostituirlo per i limiti imposti dalle norme.

In questo suo addio intriso di risentimento il dottor Risica accusa tutto e tutti, arrivando a dire che tra il centro protonico a Mestre e un’ambulanza a Pellestrina sceglierebbe la seconda, che è, a suo dire, un “bisogno reale”. Cos’è, invece, un centro per la cura avanzata dei tumori a vantaggio di tutti i veneziani e di tutti i malati che hanno bisogno di terapie in un’Ulss che ha un primato doloroso per l’alto numero di malati e di morti di cancro? Evidentemente, la nostra idea di “partecipazione” e condivisione è diversa.

Non entro nelle considerazioni politiche che attraversano le esternazioni del dottor Risica: la caccia agli evasori fiscali, il business della salute, il guadagno dei privati sulla pelle degli ammalati... Sono concetti degni di riflessione, ben noti alla dialettica politica, ma che esulano dalla gestione quotidiana della sanità da parte di un’azienda pubblica che fa i conti drammaticamente con le sempre minori risorse che ha. Se dessi credito alle dicerie – inclinazione che non ho – dovrei pensare che tanto rumore deriva dalla prossima apertura di un ambulatorio privato da parte del dottor Risica. Apprendo invece da lui che dedicherà parte del suo tempo ad Emergency e ne sono lieto, non solo per l’impegno sanitario dell’associazione ma anche per la sua serietà: tutti i suoi medici impegnati in missioni umanitarie infatti sono retribuiti, assicurati e spesati. Auguro a Risica ogni bene, ringraziandolo per l’attività che ha svolto con passione e intelligenza al Ss. Giovanni e Paolo, lasciando una Cardiologia che, nonostante la momentanea difficoltà, molti ci invidiano e che cercheremo di far funzionare anche senza di lui.

**Antonio Padoan**, Direttore Generale Ussl 12 Veneziana

## Notizie dall’Emodinamica

Desideriamo informare i nostri lettori sulla situazione in cui si trova il servizio di emodinamica della cardiologia dell’Ospedale SS Giovanni e Paolo di Venezia, di cui tanto si parla in questi ultimi tempi. Questo servizio, la cui attrezzatura è stata donata dalla nostra associazione, oltre a eseguire interventi di routine sui pazienti ricoverati in corsia, è essenziale in caso di attacchi cardiaci acuti, perché interviene immediatamente sui pazienti trasportati dal 118. Prima si arriva all’ospedale più sono le possibilità di sopravvivenza. Quindi ci devono essere medici e infermieri pronti ad intervenire 24 ore su 24. Alla fine di settembre questo servizio continuativo è venuto a cessare causa la mancanza di medici emodinamisti che non sono stati sostituiti. Per la precisione: una

dottoranda in maternità, una dottoranda è andata a prestare servizio in un’altra Ulss, il primario ha scelto la via della pensione e la dottoranda responsabile della emodinamica in malattia. Un solo medico presidia il servizio. Attualmente e stiamo scrivendo a metà novembre, le urgenze vengono tutte trasferite all’ospedale all’Angelo di Zelarino. Come andrà a finire la questione? Durante un colloquio avuto ai primi di ottobre, dal nostro ex presidente Meneghetti con il D.G. Dottor Padoan è stata promessa la riapertura del servizio 24 ore su 24 se ci fosse stata da parte nostra collaborazione. La collaborazione consisteva nel trovare fondi per erogare una borsa di studio a favore di un medico emodinamista che andrebbe ad aumentare i medici in servizio. Grazie alla fattiva collaborazione della dottoranda

M.Ragazzo, responsabile della emodinamica, siamo riusciti ad ottenere da una persona, che ha voluto mantenere l’anonimato, la somma di €30.000. La nostra associazione l’ha donata all’Ulss 12 veneziana. Riteniamo che per gennaio 2012 il servizio venga riattivato perché sono stati pubblicati il bando per il trasferimento a Venezia di un emodinamista attualmente in servizio presso un altro ospedale e per la borsa di studio. La Regione Veneto ha autorizzato il concorso per un nuovo primario solamente per la cardiologia dell’Ospedale Civile. L’Associazione Amici del Cuore coglie l’occasione per ringraziare la dottoranda Ragazzo per l’attività svolta per trovare il donatore. Noi possiamo solo dire: **“CHE DIO CE LA MANDI BUONA”**. La Redazione



## CAMBIO DI PRESIDENZA

Il giorno 8 novembre 2011 si è riunito il Consiglio Direttivo dell'Associazione Amici del Cuore di Venezia con all'ordine del giorno le dimissioni del presidente in carica e l'elezione del nuovo presidente.

Accettate le dimissioni del Sig. Meneghetti è stato eletto presidente il consigliere Renato Lazzari.

### Saluto del presidente uscente

Cari socie e soci le mie dimissioni erano oramai nell'aria da alcuni mesi. Nel corso della mia presidenza sono successi eventi che mi hanno messo sotto pressione : il problema della risistemazione del Monoblocco del Lido, la mancanza di un responsabile dei volontari e ora il pensionamento del primario Dr. Risica con la chiusura del servizio H24 dell'emodinamica. Ho cercato nell'ambito delle mie possibilità di far fronte a questi eventi e credetemi ho sempre operato nell'interesse della associazione e della cittadinanza veneziana, facendo quelle che le mie forze permettevano. Ora ho dovuto dire basta perché credo di essere arrivato al limite. Ho veramente bisogno di essere lasciato fuori dalle problematiche di gestione della nostra Associazione, continuerò a fornire il mio servizio nell'ambito del volontariato in corsia. Ringrazio l'amico Renato Lazzari che ha voluto riprendersi la responsabilità della gestione. Ringrazio soci, personale medico e paramedico che mi hanno aiutato in questi tre anni e auguro ogni bene alla nostra associazione.

Un saluto di cuore .

Giampietro Meneghetti

### Consiglio Direttivo e Organico

**Presidente:** Renato Lazzari

**Vicepresidente:** Rita Scognamiglio

**Consiglieri:** Donata Pastore, Giovanni Ardit, Susanna Sacchetto, Gino Puntar, Stefano Zennaro, Pietro Volpe, Giampietro Meneghetti.

**Tesoriere:** Pietro Volpe

**Cardiologia di riferimento:** Venezia - Ospedale Civile SS Giovanni e Paolo Venezia

**Primario:** f.f. Dr. Matteo Bottero

*In occasione delle prossime festività  
il Consiglio Direttivo e il Comitato  
Tecnico Scientifico augurano  
a tutti i soci e alle loro famiglie  
Buon Natale e  
Felice Anno Nuovo*



**Amici del cuore, Venezia**

Associazione di volontariato - ONLUS

c/o Cardiologia Ospedale Civile di Venezia

Castello 6777 - 30122 Venezia

Cell. 338 1041873 - Fax 041.5294943

E-mail: info@amicidelcuorevenezia.org

Sito web: www.amicidelcuorevenezia.org

C.c.p. N° 25910480 - Iban: IT49 J076 0102 0000 0002 5910 480

Banca Popolare di Vicenza

C.c.b. N° 268980 - Iban: IT34 P057 2802 0042 5057 0268 980

**ORARI SEGRETERIA:** martedì e giovedì dalle ore 15 alle ore 18  
Siamo presenti anche in palestra al Lido Martedì e Giovedì

## Siti Internet

Sito dell'Associazione:

**www.amicidelcuorevenezia.org**

visitate il Blog ed esprimete il

Vostro parere e forniteci suggerimenti!

Sito del Coord. Triveneto al quale siamo federati:

**www.trivenetocuore.it**

Sito del coordinamento nazionale al quale  
aderisce anche la nostra Associazione:

**www.conacuore.it**