



...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

L'INTERVISTA DEGLI AMICI DEL CUORE



In questo numero il dr. Gabriele Risica, direttore della U.O. di Cardiologia dell'Ospedale di Venezia SS. Giovanni e Paolo, risponde alle nostre domande su:

CHE COS'È L'ANGIO-TC CORONARICA O CORONARO-TC ?

Tutti probabilmente sanno che cos'è la TAC, ma forse non tutti sanno come funziona. La TAC (acronimo per tomografia assiale computerizzata) nasce alla fine degli anni 70 (e gli inventori saranno premiati con il Nobel per la Medicina) quando si pensò che facendo ruotare una sorgente di raggi X, solidale con un detettore elettronico di questa radiazione attorno al capo, e ricostruendo tramite complicati algoritmi da tutti i segnali ricevuti un'immagine bidimensionale, si potevano studiare con accuratezza i tessuti molli, anche all'interno dell'osso della scatola cranica, che fino ad allora era stata l'unica struttura del cranio analizzabile con i raggi X. La TAC poi è stata potenziata per potere studiare anche torace e addome.

Da allora l'evoluzione della metodica è stata impressionante. Dalla TAC si è passati alla TC (non più quindi assiale) facendo ruotare sorgente e detettore non su un solo piano ma lungo una spirale, potendo così acquisire immagini su diversi piani con una sola scansione. Dalla TC spirale si è poi passati alla TC superveloce multistrato che in una sola scansione estremamente veloce può acquisire immagini di vari strati molto sottili del corpo e poi ricostruire le proiezioni ottenute in immagini bidimensionali su qualsiasi piano o tridimensionali. L'evoluzione tecnologica ha anche di molto ridotto le dimensioni dell'anello per cui ora la TC non è più un lungo tubo che poteva indurre ansia in chi soffre di claustrofobia.

Questa evoluzione tecnologica ha permesso di estendere le indicazioni della TC anche al cuore; infatti essendo un organo in continuo movimento sia per la sua contrazione sistolica e rilassamento diastolico, sia per l'espansione e la riduzione della gabbia toracica con i movimenti respiratori, solo una macchina veloce, in grado di acquisire tutti gli strati necessari ad ottenere un'immagine completa del cuore durante un'apnea, per evitare i movimenti della gabbia toracica, e sincronizzata alla diastole cardiaca (il momento nel quale il cuore è più fermo), poteva ottenere immagini di buona definizione del cuore e delle arterie coronarie.

La TC di ultima generazione a 64 strati - capace di eseguire scansioni estremamente veloci (di 0.4 secondi) con acquisizione di un volume corporeo costituito per singola scansione da 64 strati di 0.5 mm di spessore - rende possibile l'applicazione di tale metodica nella diagnosi delle malattie coronariche.

COME SI EFFETTUA L'ESAME ?

L'esame si esegue come una normale tomografia computerizzata, ma necessita della somministrazione del mezzo di contrasto iodato, come ogni angiografia tradizionale, per poter distinguere le coronarie dagli altri tessuti. L'esame quindi viene eseguito a digiuno iniettando in una vena del braccio circa 100 cc di contrasto iodato e di un bolo di soluzione fisiologica mediante un iniettore ad alta velocità; successivamente vengono acquisite le immagini per una durata di circa 10 secondi durante i quali il paziente deve mantenere un'apnea assoluta al fine di eliminare gli artefatti da movimento.

Se la frequenza cardiaca è ampiamente superiore a 65 battiti al minuto viene eseguita una preparazione bradicardizzante (di solito con beta bloccanti) al fine di ridurre la frequenza cardiaca al di sotto dei 65 battiti/minuto onde permettere una completa ed adeguata valutazione delle arterie. Un sofisticato programma di rielaborazione delle immagini acquisite permette di "fotografare" le arterie coronarie in diastole (quando il cuore non è in movimento) riducendo al minimo gli artefatti da movimento. Le immagini ottenute vengono poi elaborate e refertate di solito congiuntamente dal radiologo e dal cardiologo.

QUALI SONO LE INDICAZIONI ?

Le indicazioni attualmente sono ancora molto limitate: la principale è quella per escludere la presenza di malattia coronarica in pazienti che hanno una probabilità bassa-intermedia di avere malattia coronarica e nei quali le indagini non invasive (in particolare la prova da sforzo) non danno una risposta certa. Non vi è indicazione quindi nei pazienti che hanno una probabilità bassa-intermedia di malattia nei quali i tests non invasivi siano negativi per presenza di malattia coronarica (in questo caso non necessitano di ulteriori indagini), o nei quali i tests non invasivi siano positivi (in questo caso hanno indicazione alla coronarografia tradizionale).

Anno VI - Numero 21
Marzo 2010

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

SOMMARIO

✉ pag. 1

Che cos'è L'angio-TC
Coronarica

✉ pag. 2

Che cos'è L'angio-TC
Coronarica (continuo)

Concerto di Natale

✉ pag. 3

Fascino mediterraneo
5x1000

✉ pag. 4

Lettera a perta agli
Associati

A tutti i sovi

Angolo di storia veneta

Continua a Pag.2



CHE COS'È L'ANGIO-TC CORONARICA O CORONARO-TC ?

Continua da Pag.1

Altrettanto non presentano indicazione i pazienti con alta probabilità di malattia i cui tests non invasivi siano positivi o dubbi o non concludenti, che comunque hanno indicazione alla coronarografia.

Altri ambiti di utilizzo possono essere la rivalutazione di pazienti già rivascolarizzati con by-pass con dolori toracici atipici, l'esclusione di malattia coronarica in pazienti con cardiopatia dilatativa, l'esclusione di coronaropatia in pazienti candidati a chirurgia cardiaca valvolare e l'esclusione di anomalie coronariche.

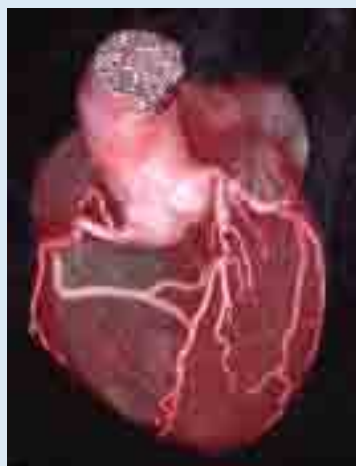
L'indicazione all'esame è data dal Cardiologo dopo attenta valutazione del quadro clinico del singolo paziente, dell'iter diagnostico effettuato, e della esclusione di eventuali controindicazioni.

<http://www.anmco.it/PerIlTuoCuore/esami/tac.html> - top

QUALI SONO I VANTAGGI E GLI SVANTAGGI DELLA ANGIO-TC CORONARICA RISPETTO ALLA CORONAROGRAFIA TRADIZIONALE?

Il vantaggio evidente è quello della minore invasività: l'ANGIO-TC necessita solo della puntura di una grossa vena per poter iniettare il mezzo di contrasto ad alta velocità, mentre la coronarografia necessita di un accesso arterioso (arteria femorale brachiale o radiale) e della cannulazione selettiva delle due coronarie con cateteri (tubicini) appositi. La ANGIO-TC evita quindi quel minimo di rischio rappresentato dai possibili sanguinamenti in sede di puntura arteriosa e dalla manipolazione dei cateteri all'interno dell'aorta.

Gli svantaggi della ANGIO-TC sono rappresentati anzitutto dai risultati: la ANGIO-TC a tutt'oggi dimostra un buon (80-95%) valore predittivo negativo (cioè la capacità di escludere la presenza di malattia coronarica in chi alla coronarografia ha le coronarie esenti da lesioni), ma non di molto superiore ai test diagnostici non invasivi tradizionali (prova da sforzo, eco-stress, scintigrafia miocardica); mentre il valore predittivo positivo (capacità di confermare la presenza di malattia in chi alla coronarografia dimostra alterazioni significative) ancora lontano dall'ottimale (40-80%); questo a spese di una dose di mezzo di contrasto superiore e di radiazioni molto superiore alla coronarografia tradizionale, anche se su quest'ultimo punto le macchine di ultima generazione hanno fatto progressi notevoli.



Altro svantaggio importante è che mentre la coronarografia in più del 60% dei pazienti diventa non solo un esame diagnostico, ma consente anche di applicare una terapia (angioplastica coronarica con palloncino +/- stent o indicazione al bypass aorto-coronarico), questo non è possibile con la ANGIO-TC. Da ciò deriva la necessità di una coronarografia-angioplastica tradizionale nel caso si riscontrino alla ANGIO-TC lesioni coronariche da trattare, con una conseguente nuova somministrazione di mezzo di contrasto e di radiazioni X.

QUALI SONO LE CONTROINDICAZIONI ALLA ANGIO-TC?

Oltre all'insufficienza renale severa, sono tutte quelle condizioni che possono ridurre la qualità dell'indagine e quindi l'accuratezza diagnostica: la fibrillazione atriale, l'obesità, le malattie polmonari severe (per la prevedibile difficoltà a trattenere il respiro durante l'esecuzione della procedura), la presenza di diffuse placche calcifiche su aorta e coronarie.

CONCERTO DI NATALE PER GLI AMICI DEL CUORE

Nel 250° anniversario della morte di Georg Fridrich Haendel, organizzato dalla Associazione Richard Wagner di Venezia si è svolto, lunedì 14 dicembre, nel salone delle feste di Ca'Vendramin Calergi, il concerto di Natale a favore della nostra associazione.

L'evento, che ormai fa parte delle tradizioni musicali veneziane, ha visto impegnato l'Ensemble Richard Wagner con il soprano Oriana Kurteshi, il mezzosoprano Julie Mellor, il tenore Carlos Natale, il basso Haakon Schaub; direttore Konstantin Becker. Il programma comprendeva musiche di Georg Friedrich Haendel: The messiah, Oratorio in tre parti HWV 56 - Sinfonia grave/allegro, moderato - Pifa "sinfonia pastorale". L'esecuzione è stata molto apprezzata dai presenti che hanno richiesto un bis.

E' intervenuto alla manifestazione il Dr. Gabriele Risica, direttore U.O. di Cardiologia dell'ospedale Civile di Venezia che ha illustrato al pubblico l'attività del suo reparto e quanto fanno gli Amici del Cuore di Venezia per i pazienti della cardiologia veneziana e le attrezzature acquistate con i fondi raccolti (oltre 1.000.000 di euro dal 2002, anno della fondazione).

Anche quest'anno un grazie di cuore da parte degli Amici del Cuore ai coniugi Alessandra e Giuseppe Pugliese che hanno voluto devolvere alla nostra associazione quanto offerto dagli spettatori. Un grazie per l'ospitalità va rivolto anche al Casinò Municipale di Venezia.



G. Men

FASCINO MEDITERRANEO

Solo all'inizio del secolo scorso, in un'Italia povera e contadina, i nostri "vecchi" utilizzavano in abbondanza cereali, legumi, ortaggi, frutta anche oleosa, semi, erbe aromatiche, olio d'oliva e con parsimonia pesce azzurro, uova, carne bianca, formaggio, vino.

Modello nutrizionale questo di costo modesto, altamente saziante ed a loro insaputa anche ricco di fattori benefici e protettivi.

Un'alimentazione prevalentemente a base di prodotti vegetali, infatti, risulta essere ricca di carboidrati complessi, grassi insaturi, fibre, antiossidanti, e nello stesso tempo povera di zuccheri semplici, proteine animali, grassi saturi, colesterolo.

Dal dopoguerra al boom economico fino agli anni settanta, abbiamo quasi rinnegato le nostre povere ma oneste origini facendoci conquistare dal modello alimentare americano, moderno, nuovo, ricco di eccessi.

A qualcuno però non era sfuggito il fatto che i paesi del bacino mediterraneo avessero una bassissima incidenza di malattie delle coronarie.

Pioniere fu Ancel Keys (1904-2004) nutrizionista americano - medaglia al merito alla salute pubblica dello stato italiano nel 2004 - che abitando per sei mesi all'anno in Campania, nel Cilento, per primo aveva osservato i benefici influssi di questo "modello mediterraneo" alimentare e di vita, sperimentandolo lui stesso.

Negli anni 50 prese avvio il "Seven Countries Study" basato sul confronto di regimi alimentari di sette Paesi del mondo - Finlandia, Giappone, Grecia, Italia, Olanda, Stati Uniti e Jugoslavia - con risultati indubbi: la mortalità per cardiopatia ischemica (infarto) era molto più bassa presso le popolazioni mediterranee.

Ulteriori studi confermano che la dieta mediterranea è un modello alimentare ideale, equilibrato, adatto a qualsiasi età e a qualsiasi etnia, esportabile ovunque, in grado di diminuire il rischio delle cosiddette malattie del benessere, sia nella popolazione sana sia in quella già malata.

Non si parla di cibi buoni o cattivi. E' più preciso parlare di stile di vita frugale: prevalenza di prodotti vegetali - cereali, legumi, ortaggi, frutta anche oleosa, semi, erbe aromatiche, olio d'oliva - pochissimi prodotti animali - pesce azzurro, uova, carne bianca, formaggio - porzioni non abbondanti e tanta attività fisica.

Importante caratteristica degli alimenti tipici della tradizione mediterranea è la loro adattabilità a formare un "piatto unico". Pasta e fagioli - o piselli, lenticchie, fave, ceci, lupini - pastasciutta con condimenti di carne o formaggio, minestrone di verdure con olio e formaggio grattugiato, pizza napoletana con mozzarella e alici e tantissimi altri esempi ricavati dalle tipiche cucine regionali.

Far seguire a questi piatti unici un secondo tradizionale è inutile ed eccessivo: è sufficiente l'aggiunta di verdura fresca e di frutta per realizzare un pasto completo equilibrato e poco costoso.

Popolazioni e paesi che si affacciano nel bacino mediterraneo - Grecia, Spagna, Francia meridionale, i paesi settentrionali dell'Africa e del vicino Oriente - condividono il nostro ambiente geografico, il clima, usi e costumi, compresi quelli alimentari, basati sull'uso di prodotti prevalentemente vegetali, locali, tradizionali, stagionali legati ai ritmi della natura.

Per il valore socioculturale che ha assunto questo modello alimentare e per i benefici per la salute, dimostrati scientificamente, la Dieta Mediterranea è candidata ad entrare nella Lista del Patrimonio Culturale Immateriale dell'Umanità all'UNESCO.

Il fascino mediterraneo a cui nessuno riesce a resistere. Scusate se è poco!

Caterina Soggia Servizio Dietetico O.C. Venezia (18-01-2010)



Poter essere utili agli altri è un favore che gli altri ci fanno

D.C. Estrada

***Destinate il Vostro 5 X 1000 agli
"Amici del Cuore, Venezia"***

***suggeritelo anche a parenti, amici e conoscenti fornendo loro il
codice fiscale dell'Associazione 940532880270
le donazioni alla Cardiologia di Venezia stanno aspettando il
Vostro determinante contributo senza spendere un'euro in più.***



Angolo di storia veneta

(Tratto da "Atlante Storico di Venezia" a cura di Giovanni Distefano, casa editrice Supernova)

Anno 1505

15 agosto: s'innalzano i tre pili bronzei di Piazza San Marco disegnati e fusi da Alessandro Leopardi, il quale si era già segnalato con la fusione della statua equestre del Colleoni e della Vergine col Putto della Torre dell'Orologio: "Gli eleganti bassorilievi del Leopardi, di ispirazione lombardesca, rappresentano, nel pila centrale, la Giustizia e l'elefante, simbolo della forza e della prudenza, cioè del buon governo, e in quelli laterali i frutti del mare recati da nereidi e tritoni (nel pila verso il bacino) e quelli della terra, la vite, offerti da un satiro a Tritone nell'altro pila" (Salvadori Duemila anni .99)

I pili sono sistemati al posto dei pennoni precedenti per i quali nel 1486 Pietro Lombardo e Marco Codussi avevano ricevuto un pagamento. Il primo stendardo, quello di mezzo, era stato posto nel 1501 in sostituzione dell'unico pila antico risalente al 1375. Quando Venezia era diventata padrona della terraferma erano stati aggiunti i due laterali a simboleggiare l'uno il dominio sul mare, l'altro quello sulla terraferma. Queste tre antenne della piazza hanno un nome preciso: antenne di Cipro, Creta e Morea, ma sono anche simboli della indipendenza veneziana dalla Chiesa, dall'impero d'Occidente, dall'impero d'Orienteche non c'è più, o se si vuole Venezia dominante sul mare, sulla terra e sulla chiesa....insomma ci si può sbizzarrire.....



Lettera aperta agli associati

Egredio carissimi?

Di solito per una lettera inviata ad estranei uso il primo termine, se invece mi rivolgo a persone a me vicine ritengo più consono il secondo. Per voi quale dovrò scegliere? Perché mi sto ponendo questo interrogativo? La risposta è semplice: io non conosco la maggior parte di voi e voi non conoscete me, eppure apparteniamo alla stessa "famiglia". Ho scritto famiglia perché l'Associazione "Amici del Cuore" di Venezia, di cui noi facciamo parte, è come una seconda famiglia, pertanto ritengo che i relativi membri debbano frequentarsi quel minimo indispensabile per riconoscersi come volti famigliari tra i tanti volti anonimi. A cosa servirebbe tutto ciò? Ad avere un "amico" in più e questo certo male non fa! Purtroppo il Direttivo dell'Associazione non ha l'onore ed il piacere di conoscervi personalmente, nonostante ogni anno si riunisca l'assemblea generale dell'Associazione che permette un incontro ed un confronto tra tutti noi, dandoci l'opportunità di ascoltare nuove proposte, di approfondire le rispettive conoscenze, pur rispettando la propria privacy. Questo invito viene accolto solo da pochi associati ed il direttivo è costretto a prendere decisioni che altrimenti potrebbero essere concordate con voi. Anche quest'anno il prossimo 7 aprile alle ore 17.00, presso la biblioteca dell'Ospedale Civile SS. Giovanni e Paolo, siamo nuovamente invitati tutti a partecipare all'assemblea generale dove, fra i vari argomenti, si parlerà del bilancio di un anno di lavoro e dei progetti da sviluppare. Pensate che questa possa essere la data giusta per incontrarci? Spero proprio di sì e poi una signora non la si delude mai, vero? Quindi vi aspettiamo numerosi, avrete anche l'opportunità di proporvi per il rinnovo dello stesso direttivo. Non mancate! Con simpatia

Rita Scognamiglio

A tutti i Soci della Associazione di Volontariato - Onlus AMICI DEL CUORE, VENEZIA Convocazione Assemblea Generale

Come previsto dall'articolo 9 dello Statuto, si convoca in prima seduta alle ore 03.00 e in seconda seduta alle ore 17 del 7 aprile 2010 l'Assemblea Generale dei Soci in Venezia, Ospedale Civile ss. Giovanni e Paolo, presso la Biblioteca San Domenico, con all'ordine del giorno:

- *Nomina del Presidente dell'Assemblea*
- *Nomina del Segretario verbalizzante*
- *Lettura della relazione del C.T.S. da parte del Primario*
- *Lettura della relazione del C.D. da parte del Presidente*
- *Lettura del Bilancio del 2009 da parte del Tesoriere*
- *Lettura della relazione del Collegio dei Sindaci Revisori*
- *Lettura del Bilancio di previsione per l'anno 2010*
- *Palestra monoblocco Lido*
- *Nomina degli scrutatori per elezione C.D. - Revisori dei Conti*
- *Elezione Consiglio Direttivo*
- *Elezione Revisori dei Conti*
- *Varie ed eventuali*

Avranno diritto al voto soltanto gli iscritti in regola con il tesseramento dell'anno in corso.

Si invitano gli iscritti a far pervenire eventuali candidature alla nostra Segreteria, telefonando al numero 3381041873.

Il Presidente Giampietro Meneghetti

Venezia, 6 marzo 2010



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: IT80 Z057 2802 0031 5757 0268 980

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

Siti Internet

Sito dell'Associazione:

www.amicidelcuorevenezia.org

visitare 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