



In collaborazione con il «Programma promozione salute» delle Aziende sanitarie modenesi, coordinato dal dott. Giuseppe Fattori. Per domande e proposte: g.fattori@ausl.mo.it

LA PAGINA

DELLA SALUTE



Come salvarci il cuore: prevenzione e ricerca grazie ad una «Alleanza»

di Stefano Luppi

«Ben oltre l'80% dei morti ogni anno in Italia a causa di malattie è rappresentato da chi soffre di patologie cardiocircolatorie e tumori. Da questo dato - ricorda il professor Giovanni Spinella, presidente dell'associazione modenese «Gli Amici del

cuore», nata a inizio 1993 - si comprende che siamo davanti a una vera pandemia cardiovascolare». Spinella nel 2007, a nome dell'associazione, ha proposto un nuovo «presidio», «l'Alleanza per il cuore», strumento collaborativo con l'Usl.

Professor Spinella, qual è la situazione delle cure cardiache?

«La parola chiave da usare è «collaborazione», perché solo se si uniscono le forze è possibile ottimizzare le cure. Compito chiaro della scienza è di non porre limiti pseudoeconomici all'innovazione vera, nata dalla ricerca vera: diventa dannoso e controproducente bloccare processi di avanzamento scientifico e tecnologico per ragioni puramente contabili. Le stesse hanno ragione d'essere se nel medio-lungo periodo producono autentici risanamenti di bilancio che partano dalla salute dei cittadini, dal loro risa-

namento. L'abitudine dello stare insieme permetterebbe di unire gli sforzi e le passioni per progetti sanitari comuni e innovativi. Detto ciò ricordo che la nostra sanità cardiovascolare è tra le migliori del mondo sia in ambito pubblico che privato. Credo di parlare a proposito perché, dopo essere stato operato a cuore aperto, ho contribuito ad organizzare non solo l'associazione «Gli amici del cuore», ma anche l'unica onlus con sede nazionale a Modena, «Concuore», nato nel 1999».

Di che si tratta?
«La nostra mission si può riassumere in tre obiettivi: «la miglior cura allo stato del-

l'arte; la prevenzione a tutto campo e la ricerca. Si tratta di tre aspetti strettamente connessi, perché curare bene evita l'accrescersi del numero di malati, dunque è già una forma di prevenzione. Ma senza ricerca non si può avere una prevenzione mirata, e anzi si rischia di averne una in eccesso, non in grado di indirizzarsi alle persone realmente a rischio. Prendiamo alcuni dati: solamente a causa delle cardiopatie, abbiamo oltre 3 milioni di malati e 250mila disabili (il 5% della popolazione) e in più queste patologie costano enormemente al cittadino, circa il 23,5% della spesa farmaceutica, totale cui si aggiungono un milione di ricoveri all'anno. Parliamo dunque di molti milioni di euro. Ancora oggi le malattie del cuore sono curate in termini «riparatori» e, nonostante in Italia ci siano probabilmente i migliori cardiologi del mondo, si spende tantissimo per tecniche naturalmente all'avanguardia come la trombolisi o l'emodinamica, il cosiddetto «palloncino». Intendiamoci: la medicina riparativa compie ormai degli autentici miracoli, ma interviene su un danno già avvenuto».

E allora perché non si attuano adeguati investimenti in prevenzione?

«Il problema è che non è il malato al centro del sistema, ma la malattia. Dobbiamo imparare a curare il malato e non la malattia, solo così miglioreremo il sistema: ogni individuo è diverso dall'altro e se si individua la cura adeguata si arriva a sprecare economicamente di meno e al contempo la persona aggiunge non solo anni alla vita, ma qualità di vita ai suoi anni. Mi sono sempre chiesto perché ogni oggetto viene rottamato dopo anni d'uso e per i farmaci ciò non sia possibile: come possiamo pensare che le medicine degli anni '60 siano migliori di quelle odierne o delle prossime? Anche su questo bisogna però intendere: ben venga l'utilizzo dei cosiddetti farmaci «generici», ma solo e soltanto quando esista la certezza di una loro perfetta equivalenza terapeutica, derivata da rigorosi studi comparativi con i medicinali «griffati», e non a prescindere».

Specialmente d'estate mia figlia dice di avere sempre sete e fa fuori bottiglie di bibite gassate. L'acqua non sarebbe altrettanto dissetante?

«Le bibite gassate sono da evitare: sono molto zuccherate, ipercaloriche, dissetano poco e inducono a berne in continuazione. Inoltre non contengono né vitamine, né sali minerali. Limitarle tutt'al più a rare occasioni, ma l'acqua resta sempre a bevanda migliore per dissetarsi».

Mio figlio mangerebbe il bis



re, sempre e comunque perché meno costosi degli altri! Il punto è che il progresso scientifico non si può fermare. Si pensi a quanti miglioramenti vi sono stati nei dispositivi impiantabili e negli apparecchi elettromedicali in genere. Progressi resi possibili anche grazie ai giovani scienziati italiani - spesso costretti ad abbandonare l'Italia per mancanza di fondi per la ricerca - che con il loro ingegno concepiscono strumentazioni all'avanguardia».

Voi come associazioni come contribuite?

«Noi ci siamo battuti per

piazza Montecitorio a Roma: lo facciamo per rendere sensibili al tema non solo i cittadini comuni, ma anche i nostri politici. Poi abbiamo «Cuore Giovane» nelle scuole, dove spieghiamo i corretti stili di vita e la cultura della salute; recentemente abbiamo avviato un'iniziativa per far sì che tanti giovani apprendano le fondamentali manovre del primo soccorso d'emergenza: si tratta di tecniche capaci di salvare la vita ai tanti concittadini (nella nostra provincia sono circa 700 all'anno) colpiti da «morte improvvisa»».

In cosa consiste quest'ultima iniziativa?

«Tramite un manichino (si chiama «Mini Anne») e un video che illustra le tecniche di rianimazione cardiopolmonare, insegniamo agli studenti le tecniche della respirazione bocca a bocca e del massaggio cardiaco: perché basta davvero poco per salvare migliaia di vite all'anno. E' fondamentale arrivare con un cuore e un cervello vivi in ospedale, e questo è possibile prestando i primi soccorsi sul posto, nell'attesa che giungano i professionisti sanitari».

Avete anche istituito il Fondo Pricam, cos'è?

«E' un fondo per la ricerca cardiovascolare, il terzo anello che salda le missioni dell'associazione. E' fondamentale, per esempio, studiare a fondo il Dna, cercando di capire perché - a parità di sesso ed età - chi ha uno stile di vita sregolato in alcuni casi vive comunque più a lungo di una persona che si comporta bene. Quali sono gli «angeli custodi» che proteggono questi fortunati, rendendoli «immuni» dagli incidenti cardiaci? Ecco, noi abbiamo firmato un protocollo d'intesa con le Aziende sanitarie e l'Università e il Fondo PRICAM ha appena erogato le prime 3 borse di studio biennali. Speriamo di continuare».



Giovanni Spinella, ex docente universitario, è il presidente delle associazioni «Gli amici del cuore» e «Concuore»

avere sempre migliori reparti e medici all'altezza, non dimenticando la centralità del malato. Dobbiamo essere al centro come singoli e anche la cartella clinica deve essere assolutamente comprensibile a tutti. Tra le iniziative, realizzate sempre con nostro contributo, ricordo «Insieme per la tua salute» svolto anche in

L'OPINIONE

DI CHI È LA COLPA?

di Sandro Spinsanti *

Parlare di malattia e di colpa, facendola ricadere sul malato stesso, sembra un'impresa anacronistica. O contro natura, come far risalire l'acqua del fiume. Perché ormai, se di colpa legata alla malattia si parla, viene riversata sul medico. «Se il sintomo persiste, insultare il medico»: è una delle «frasi matte» raccolte da Stefano Bartezzaghi («Non ne ho la più squallida idea», 2006), attraverso le quali l'inconscio ci telefona (o il nondetto sociale ci fa l'occhiolino).

Spostare su un altro il proprio senso di colpa è una strategia di sopravvivenza: rudimentale, ma efficace. L'incompetenza o la superficialità dei medici sono facili bersagli sostitutivi, soprattutto quando ci si sente schiacciati dal peso di non essere stati capaci di tenere in vita l'essere amato («Sopravvivere a una persona che abbiamo talmente amato da sentirci disposti a uccidere per lei, alla quale eravamo talmente legati che per poco non ne siamo morti, rappresenta uno dei crimini più misteriosi e inqualificabili della vita». Sándor Márai, «Le braci», 1998).

In un giallo c'è sempre il colpevole, ma la vita non è un thriller. Eppure non ci stanchiamo di cercare qualcuno da additare come responsabile quando il corpo tradisce le nostre aspettative.

Un comportamento così irrazionale non è spiegabile se non come strategia per fuggire il sospetto che la colpa sia imputabile a noi stessi. Dare una struttura al senso di colpa è meno devastante che lasciarlo fluttuare in modo indistinto, senza tempo e senza spazio, senza un colpevole. Se non ha forma, il senso di colpa rischia di paralizzare l'esistenza.

E' possibile pensare la malattia senza instaurare un processo, mettendo qualcuno sul banco degli imputati: il medico, il malato, i familiari, la società? Rinunciare alla categoria della colpa è l'approdo ultimo di una faticosa crescita in saggezza. Qualcuno lo raggiunge (forse per grazia, più che per merito). E' indipendente dal sapere e dall'età. La figlia del poeta svedese Reidar Ekner, morta di cancro a otto anni, ha toccato questa vetta.

Il padre, accanto a lei, nel letto dell'ospedale dove lei si sta spegnendo «dopo molte migliaia di radiazioni», si tormenta per l'immenso peso di dolore che tocca a quel corpicino. La figlia, con un colpo d'ala, lo invita a librarsi al di sopra di colpa e punizione: «Chi è ferito gravemente per strada, o in una guerra ingiusta, ha si ragione di sentirsi amareggiato, ha ragione di lamentarsi, perché le fa l'uomo - guerre, bombe e congegni sono opera sua. Ma di questa - la malattia che hai, nessuno ha colpa, è venuta senza che potessimo sapere come. Puoi chiamarla disgrazia, puoi chiamarla Destino. Dobbiamo sopportarla, fare tutto il possibile per ridurre il male, per diventare migliori, un po', quand'è possibile. Mi hai ascoltato in silenzio - per dire poi Quello che dice tutto: «Una cosa così ti viene, perché si vive»». (R. Ekner, «Dopo molte migliaia di radiazioni», 2005).

Dalla saggezza della piccola Torun siamo ancora molto lontani, come singoli e come società.

direttore «Janus»

IL TEST

Regole d'oro per chi viaggia

210TEST.CDR

1) E' necessario adottare sempre tutte le misure necessarie per evitare il contatto insetto-uomo. Vero o falso?

2) Devo prestare particolare attenzione quando nuoto in mare, ma posso bagnarmi senza problemi in acque di lago o di fiume. Vero o falso?

3) E' consigliabile non camminare mai a piedi scalzi, ma utilizzare sempre calzature anche in spiaggia o in piscina. Vero o falso?

4) La chemioprolifassi anti-malarica può essere tranquillamente interrotta al rientro dal viaggio. Vero o falso?

5) Un leggero malessere al rientro da un viaggio è una normale reazione dell'organismo al ritorno alla normalità, non occorre preoccuparsi. Vero o falso?

LE RISPOSTE

1) Vero: alcuni insetti provocano solo fastidio con le loro punture, dando origine a reazioni locali o a piccole infezioni, altri possono trasmettere gravi malattie. E' necessario munirsi di sostanze repellenti da applicare sulla cute, ripetendo spesso le applicazioni per mantenerne l'efficacia e dormire in camere con aria condizionata o ventilatori, dotate di zanzariera da montare sopra il letto.

2) Falso: in area tropicale il rischio maggiore di un invitante bagno in acque di lago o di fiume, anche se limpide e apparentemente non contaminate, è rappresentato dalla presenza di invisibili larve di elminti (schistosomi), che penetrano sotto la pelle e possono provocare malattie anche a distanza di tempo.

3) Vero: occorre utilizzare calzature in piscina ed anche per passeggiare sulla spiaggia, evitando inoltre di sdraiarsi direttamente sulla sabbia senza una stuoia per evitare la possibile penetrazione di larve attraverso la pelle. La presenza sulle spiagge di parassiti intestinali (larva migrans cutanea) emessi con le feci dai cani può essere causa di lesioni cutanee che richiedono l'intervento del medico.

4) Falso: la profilassi anti-malarica va assolutamente continuata per un mese (o secondo quanto prescritto dal medico curante) dopo essere usciti dall'area malarica. Seppur raramente, attacchi malarici possono insorgere anche dopo molti mesi dal rientro da un Paese tropicale pure in soggetti che hanno eseguito correttamente la chemioprolifassi. In caso di febbre è quindi necessario recarsi tempestivamente dal proprio medico, informandolo del viaggio anche se avvenuto molti mesi prima.

5) Falso: in presenza di qualsiasi disturbo insorto durante il soggiorno o dopo il ritorno è fondamentale rivolgersi al proprio medico di fiducia o presso un centro specializzato per una valutazione globale dello stato di salute.

Fine seconda parte. Fonte: Federfarma Modena - Associazione titolari farmacia della provincia di Modena

IN PILLOLE

frittate al forno o pizze».

Come convincere i ragazzi a staccarsi da computer e tv per fare un po' di attività fisica?

«I giochi di squadra sono un ottimo stimolo, perché associano l'attività fisica al divertimento e permettono ai ragazzi di stare con gli amici anche al di fuori della scuola. Si possono anche sperimentare diversi sport, fino ad individuare quello che al bambino piace di più».

In collaborazione con Conad e Modena Radio City