



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



«Contro i nemici del cuore alimentazione sana passeggiate e niente fumo»

Il professor Zennaro, primario di Cardiologia all'ospedale di Baggiovara, fa il punto sui problemi legati al cuore, tra sviluppi scientifici, considerazioni sui comportamenti quotidiani (senza tralasciare la vita sessuale) e riflessioni sull'attuale sistema sanitario e universitario locale. In partico-

lare, Zennaro ricorda che sono fondamentali, a ogni età, la prevenzione e le abitudini di vita, sani stili di vita che permettono di evitare malattie cardiovascolari. Per restare in salute, dunque, vietato fumare e mangiare troppo, mentre fa molto bene passeggiare con continuità.

Il cuore e la cura delle sue malattie: a che punto siamo?

«La cardiologia è tra le branche della medicina che nel corso degli ultimi decenni ha raggiunto livelli di efficacia della cura molto avanzati. Le malattie cardiovascolari oggi riusciamo ad affrontarle con buoni risultati. Tanto per fare un esempio, in caso di infarto siamo in grado di riaprire le arterie con immediatezza».

za. Dunque il problema principale credo sia che, nonostante ormai si parli tanto dell'educazione sanitaria e delle buone abitudini per vivere sani più a lungo, si previene ancora troppo poco».

Cosa si può fare?

«Dedicare energie e risorse alla prevenzione, soprattutto creare una cultura della prevenzione. Oggi questo risulta difficile in quanto tutte le istituzioni sanitarie a comincia-

re dal corso di laurea in Medicina, la Medicina di base e le Cardiologie ospedaliere sono storicamente dedicate ed hanno come impegno prioritario la cura delle malattie già conclamate».

Come si potrebbe promuovere più efficacemente la salute cardiovascolare?

«Le Aziende sanitarie modenesi, insieme all'associazione «Gli amici del cuore», ai medici di famiglia e alla sanità privata, ci stanno provando attraverso l'Alleanza per il cuore, un programma d'azione condiviso che mira a ridurre l'insorgenza e l'impatto delle malattie cardiovascolari».

Tra i fattori di rischio c'è anche il fumo?

«Tanti fattori di rischio sono ancora troppo diffusi nella popolazione. Tra essi c'è, senza dubbio, il fumo: chi continua ad accendere la sigaretta dopo aver avuto un infarto deve infatti essere consapevole che, prima o poi, rischia una ricaduta della malattia. Una ricerca eseguita a Modena nel 2007 ha evidenziato che i fumatori sono un 30% della popolazione tra i 18 e i 69 anni. Tra gli altri fattori di rischio, l'eccesso di peso riguarda circa il 45% dei cittadini modenesi, l'ipertensione il 20%, l'ipercolesterolemia il 34%, il diabete quasi per il 5%».

Cosa propone per far smettere di fumare e più in generale per la prevenzione?

«Penso che il modello paternalistico non serva a nulla. Molto meglio la condivisione con i pazienti, per fare comprendere che chi, dopo aver sofferto di patologie cardiovascolari, continua a fumare o a restare in sovrappeso (il grasso addominale favorisce l'insorgenza di malattie cardiache come quella arteriosclerotica) rischia tanto. Quindi in generale, come diciamo mille volte nei nostri ambulatori, penso occorra avere buone abitudini di vita, come un'alimentazione sana e mezzora di camminata veloce al giorno».

Informazioni che si diffondono sempre più spesso.

«Sì. Oggigiorno tutti fanno gli esami del sangue e la lette-

Nella cartella dei miei figli non manca mai la merenda, ma loro vogliono solo quelle delle pubblicità in tv.

«Per educare ci vuole anche qualche no, o arrivare a un compromesso. Visto che spesso la tv propone merende troppo ricche di zuccheri e grassi, potremmo concedere al massimo una strappa alla regola alla settimana. Per il resto, merende a base di frutta, yogurt o crackers».

Mio figlio mangerebbe solo panini nei fast-food. Fatto sta che a casa non sembra avere più il senso del gusto e dell'olfatto per i cibi. Che fare?

«Occorre un po' di tempo e



ratura medica è ormai certa che c'è relazione diretta tra il colesterolo alto e la gravità delle malattie cardiovascolari. Anche tra i cittadini, molti ormai dovrebbero esserne consapevoli. Non è detto, tuttavia, che la conoscenza e la consapevolezza siano suffi-



Il professor Romeo Giulietto Zennaro è direttore del Dipartimento Area Critica dell'Azienda Usl di Modena e direttore dell'Unità Operativa di Cardiologia del nuovo ospedale civile di Baggiovara.

cienti per mettere in atto comportamenti salutari. Poi ci sono ovviamente anche questioni che non controlliamo, come la genetica (tanto che ci sono soggetti che, pur conducendo una vita dissoluta, godono di buona salute, e vice-

versa) e il genere maschile o femminile».

In che senso?

«Come genere, le donne sono più protette dai problemi cardiaci grazie al loro sistema ormonale, tanto che in età fertile l'infarto è rarissimo. Vorrei anche aggiungere che il cardiopatico può condurre una normale vita sessuale, una volta verificato tramite appositi esami che non c'è sofferenza da sforzo».

Vista l'importanza in regione dell'ospedale di Baggiovara, immagino che l'attività svolta dal suo reparto sia decisamente rilevante.

«Sono oltre 1.000 le persone all'anno da tutta la provincia che giungono al nuovo ospedale Civile S. Agostino-Estense con diagnosi di infarto al miocardio. Su 200 di queste eseguiamo interventi di emergenza; se ne aggiungono oltre 2.000 al Policlinico. Ogni anno eseguiamo anche 2.900 procedure di emodinamica interventistica, di cui oltre 1.500 sono angioplastiche per infarto acuto al miocardio. Le équipe mediche di Baggiovara impiantano anche 300 tra pacemaker, defibrillatori e stimolatori biventricolari, pari a una media di quasi un intervento al giorno. Si effettuano inoltre circa 3.000 altri esami, 5.000 ecocardiogrammi e 7.000 visite di pazienti non ricoverati. Si tenga presente che complessivamente lavorano nel reparto 13 medici oltre a me».

(Stefano Iuppi)

vare l'attività fisica con attività come il nuoto e gli sport di squadra, e con passeggiate a piedi o in bicicletta, anche per gli spostamenti quotidiani come l'andare a scuola».

Dopo mangiato mai una volta che mio nipote esca a giocare. Si butta subito a giocare con il computer.

«Tv e videogiochi sono i nemici dello sport e sono le prime cause di sovrappeso. Lo sport deve essere la chiave per uscire di casa. Bisogna limitare a meno di due ore al giorno il tempo passato davanti a uno schermo».

In collaborazione con Conad e Modena Radio City

L'OPINIONE

GUADAGNARE UMANITÀ'

di Sandro Spinsanti *

Una concezione della perdita di salute come frutto di scelte di stili di vita fatte liberamente sarebbe molto approssimativa e ingenua, mancando infatti di considerare quanto sui comportamenti influiscano le motivazioni inconscie e le induzioni culturali. Non è senza significato che le persone in sovrappeso o obese appartengano in percentuali importanti ai gruppi di popolazione con istruzione elementare (circa il 50%), mentre solo il 30% a persone laureate. Percentuali analoghe tra i fumatori.

Se ci si limitasse alla pura informazione, si rischierebbe di accrescere ulteriormente il divario di salute tra coloro che sono in grado di beneficiare delle informazioni e quelli che non lo sono. Ovvero, i guadagni di salute sarebbero ulteriormente sperequati. L'azione preventiva riconducibile all'obiettivo di ottenere un guadagno di salute, per rispondere ai criteri di equità, dovrà tener conto della discriminazione che potrà, involontariamente, creare. Disponiamo di dati che ci confermano che dalle campagne preventive ed educative traggono beneficio soprattutto le classi medio-alte, che più godono di un migliore stato di salute. Negli Usa i poveri fumano tre volte più dei ricchi.

La correzione della disparità di classe richiederebbe alle pubbliche autorità di decidere di allocare più denaro per raggiungere gli svantaggiati. La domanda spregiudicata con cui bisognerebbe confrontare i risultati di interventi di prevenzione indubbiamente benefici diventa, così: a chi vanno i guadagni di salute? Possiamo collocare, allora, «Guadagnare salute» in una prospettiva più ampia, dando alla salute una valenza antropologica di maggior spessore. La salute è anche un sinonimo di autorealizzazione personale. Ci riferiamo a quello stato che Friedrich Nietzsche chiamava «la Grande Salute». Guadagnare salute in questo senso equivale a guadagnare umanità. La Grande Salute non si definisce antitetivamente rispetto alla malattia: anzi neppure rispetto alla morte.

Nel romanzo di Irvin Yalom «La cura Schopenhauer», il ruolo principale è affidato a Juluis, uno psicoterapeuta ormai anziano. Dai suoi ricordi professionali emerge la figura di Carles: «Era un uomo particolarmente sgradevole, grossolano, egoista, superficiale, con una forte pulsione sessuale, che si era rivolto a lui quando gli era stato diagnosticato un linfoma mortale. Juluis aveva aiutato Carles a operare cambiamenti notevoli, specialmente nell'ambito delle connessioni interpersonali, e questi cambiamenti gli avevano consentito di conferire un senso a tutta la sua esistenza precedente». Poche ore prima di morire aveva detto a Juluis: «Grazie per avermi salvato la vita». Questo è il guadagno di salute che ci sembra l'obiettivo più alto a cui tendere. Si tratta di promuovere la parte migliore dell'altro, indipendentemente dagli standard di salute e di malattia socialmente accreditati. Può avvenire nella medicina come nella psicoterapia: avviene in ogni rapporto interpersonale autentico. E' il volto genuino di quella dea che gli antichi romani chiamavano Cura.

* direttore rivista «Janus»

IL TEST

Screening per le donne

1. Cos'è il Pap-Test?

- È un esame che controlla tutto l'apparato genitale
- È un esame citologico molto utile per diagnosticare il tumore e le lesioni pre-tumorali della cervice uterina.
- È l'esame che controlla il seno

b) È un esame citologico molto utile per diagnosticare il tumore e le lesioni pre-tumorali della cervice uterina. Consiste in una raccolta di cellule dal collo dell'utero con una spatola e uno spazzolino; il materiale viene "strisciato" su un vetrino e successivamente analizzato al microscopio.

2. Striscio o Pap-Test sono la stessa cosa?

- Sì
 - No
 - No, ma si fanno entrambi sul collo dell'utero
- a) Sì, spesso i due termini vengono usati per dire la stessa identica cosa.

3. Con quale frequenza si fa il Pap-Test?

- Una volta all'anno
 - Ogni due anni
 - Ogni tre anni
- c) Tutte le donne dai 25 ai 64 anni vengono invitate ad effettuare l'esame ogni tre anni con una lettera spedita dalla propria Azienda USL, con l'indicazione dell'appuntamento (giorno, ora e luogo) presso i consultori familiari. Ogni tre anni è l'intervallo di tempo ideale per poter rilevare precocemente la stragrande maggioranza delle alterazioni.

4. Quanto costa fare il Pap-Test alle donne inserite nel programma di screening?

- È gratuito
 - È soggetto al pagamento del ticket
 - Si paga interamente l'esame
- a) Il Pap-Test è gratuito, così come tutti gli eventuali accertamenti successivi.