

Le malattie cardiovascolari si possono prevenire Ti sta a cuore il tuo cuore?

La salute del cuore parte dallo stile di vita fin da giovani

Le Malattie Cardiovascolari sono la principale causa di morte per quasi metà della popolazione del nostro paese e del mondo occidentale. **La promozione della salute del nostro cuore** è quindi un obiettivo fondamentale dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste per tutte le classi di età dai più giovani ai meno giovani. Le Malattie Cardiovascolari, oltre alla predisposizione del singolo individuo e della sua famiglia, sono **strettamente correlate allo stile di vita** che conduciamo, in particolar modo all'uso di tabacco, alle scorrette abitudini alimentari, alla sedentarietà e allo stress psicosociale.

E' noto che se una persona adulta di 50-60 anni non fuma, fa attività fisica tutti i giorni, consuma frutta e verdura quotidianamente, si concede un bicchiere di vino al giorno, può ridurre di oltre il 50% il suo rischio di rimanere vittima di un infarto o di ammalarsi di diabete o di cancro, ma soprattutto vivrà mediamente 3-5 anni in più in buona salute"

Vediamo assieme nel dettaglio alcune raccomandazioni per una vita sana.

PESO IDEALE - Il mantenimento del peso corporeo ideale deriva dal giusto equilibrio tra le calorie introdotte con l'alimentazione e quelle spese con

l'attività fisica.

ATTIVITÀ FISICA - Purtroppo la sedentarietà è molto diffusa nel nostro paese ed almeno 1/3 delle persone adulte non fa nessuna attività fisica. Trieste si muove un po' di più ma non ancora abbastanza. La sedentarietà rappresenta uno dei più importanti fattori predittivi di mortalità nella popolazione generale apparentemente sana.

L'eliminazione di un fattore di rischio come la sedentarietà può ridurre del 30% la comparsa di una malattia cardiovascolare e del 20% di un tumore o dell'osteoporosi"

La sedentarietà, insieme alla cattiva alimentazione, è la causa principale del progressivo aumento delle persone obese e di quelle diabetiche.

Sedentarietà ed obesità saranno il **fattore di rischio principale del terzo millennio** non solo nei paesi occidentali ma anche in quelli in via di sviluppo. L'esercizio controllato fa bene per molti motivi e non solo perché, come detto, previene l'obesità: fare attività fisica leggera o moderata aiuta a controllare i fattori di rischio cardiovascolare e metabolico e previene lo sviluppo e la progressione delle patologie croniche invalidanti; l'esercizio costante contrasta gli effetti negativi dell'invecchiamento e favorisce il generale benessere psicofisico.

ALIMENTAZIONE - Le raccomandazioni sull'alimentazione della Società Europea di Prevenzione si possono riassumere in alcuni punti:

- aumentare il consumo di frutta e verdura (consigliate da 4 a 6 porzioni al giorno);
- ridurre l'apporto di sale a meno di 5 grammi al giorno (corrispondente a circa un cucchiaino da tè di sale da cucina);
- ridurre l'apporto di grassi a meno del 10%;
- aumentare l'apporto di fibre a circa 40 g al giorno;
- aumentare il consumo di pesce a due volte per settimana;
- ridurre il consumo di alcolici a due bicchieri al giorno per gli uomini ed un bicchiere al giorno per le donne.

FUMO - rimane il fattore maggiormente implicato come causa di eventi cardiovascolari in prevenzione primaria e secondaria, è dannoso sia il fumo attivo che quello passivo.

La sospensione del fumo dopo un infarto, in associazione all'applicazione delle altre misure di prevenzione, riduce del 40% il rischio di una recidiva"

Purtroppo da studi osservazionali sappiamo che oltre la metà dei fumatori dimessi dopo sindrome coronarica acuta riprende a fumare e gran parte lo fa già nelle prime 3 settimane dopo la dimissione.

Coloro che ricominciano a fumare mostrano un rischio di nuovi eventi nel primo anno di 3 volte superiore e chi riprende precocemente (entro 10 giorni) dalla dimissione ha un rischio addirittura quintuplicato rispetto agli astinenti.

Da settembre riprenderanno le iniziative dell'Azienda, delle Associazioni e delle Società Sportive per promuovere i comportamenti sani e soprattutto il movimento. Sulle pagine del Piccolo troverete gli annunci degli incontri autunnali con riferimenti, percorsi ed orari, così come le altre iniziative in programma. A fianco la tabella con i primi appuntamenti. Vi aspettiamo numerosi!

L'educazione alla salute ed al mantenimento di stili di vita sani non interessa solo l'età adulta, ma è necessario che tutto questo inizi sin dall'età scolare"

Per tale motivo il **6 ottobre andremo in scena al Teatro Rossetti con "La salute del cuore"**, storia romanizzata sul cuore e le sue funzioni, sui fattori di rischio e le strategie per controllarli, sulle malattie cardiovascolari e come prevenirle, destinata a 900 ragazzi delle scuole medie di Trieste.

Perché non è mai troppo presto e non è mai troppo tardi parlare ed agire per prevenire o combattere le malattie del cuore!

TRIESTE IN MOVIMENTO - SETTEMBRE 2016

Un progetto per promuovere stili di vita sani e la cultura del movimento

Il progetto ha l'obiettivo di promuovere i programmi di attività fisica, sport e la cultura della salute svolti da associazioni, istituzioni, società e federazioni sportive scopo di "allenare" fasce sempre più ampie della popolazione. Il **network** è nato dall'impegno di persone e organizzazioni che hanno a cuore il benessere dei cittadini e si propone di diventare un sistema ampio e condiviso, al servizio della città. **L'agenda** è aperta a tutte le associazioni che vogliono condividere le proprie iniziative ed inserirle nel calendario scrivendo a lunga vita attiva: info@lungavitattiva.it

MER 14

CENTRO CARDIOVASCOLARE & TRIESTE ATLETICA
ORE 17.50 ALL'EX CASELLO FERROVIARIO IN SALITA DI RAUTE
Percorso Secondo Tratto della Pista Ciclopeditone

VEN 16

CENTRO CARDIOVASCOLARE & TRIESTE ATLETICA
ORE 17.50 ALL'EX CASELLO FERROVIARIO IN SALITA DI RAUTE
Percorso Secondo Tratto della Pista Ciclopeditone

SAB 17

LUNGA VITA ATTIVA & FIN CENTRO FEDERALE TS
ORE 09.00 - 13.00 H2OPEN DAY MEETING EUROPEO LIFELONG SWIMMING 60&DINTORNI
PISCINA BRUNO BIANCHI

MER 21

CENTRO CARDIOVASCOLARE & TRIESTE ATLETICA
ORE 17.50 SAN GIUSEPPE EX CASELLO FERROVIARIO
Percorso Terzo Tratto della Pista Ciclopeditone

VEN 23

CENTRO CARDIOVASCOLARE & TRIESTE ATLETICA
ORE 17.50 SAN GIUSEPPE EX CASELLO FERROVIARIO
Percorso Terzo Tratto della Pista Ciclopeditone

MER 28

CENTRO CARDIOVASCOLARE & TRIESTE ATLETICA
ORE 17.50 ALL'EX CASELLO FERROVIARIO IN SALITA DI RAUTE
Percorso Secondo Tratto della Pista Ciclopeditone

VEN 30

CENTRO CARDIOVASCOLARE & TRIESTE ATLETICA
ORE 17.50 ALL'EX CASELLO FERROVIARIO IN SALITA DI RAUTE
Percorso Secondo Tratto della Pista Ciclopeditone

ASUITS/RIABILITAZIONE

Trattamento delle fratture del collo del femore: cosa è cambiato nella realtà triestina

Le fratture del collo del femore rappresentano eventi traumatici particolarmente frequenti nell'età anziana e tra le donne, in particolare quelle con grave osteoporosi, patologie internistiche e della coordinazione motoria. Le Linee guida internazionali concordano sul fatto che **il trattamento migliore delle fratture del collo del femore sia l'intervento chirurgico per la riduzione della frattura e la sostituzione protesica**, che innalzano le possibilità di ripresa del paziente e di ritorno al funzionamento dell'arto. Diversi studi hanno dimostrato che a lunghe attese per l'intervento corrisponde un aumento del rischio di mortalità e di disabilità del paziente, di conseguenza, le raccomandazioni generali sono che il paziente con frattura del collo del femore venga operato **entro 48 ore dall'ingresso in ospedale**.

La mobilitazione precoce e la determinazione del setting post dimissione più appropriato per garantire la continuità riabilitativa concorrono a migliorare

gli esiti. Il processo assistenziale quindi è fortemente influenzato dalla capacità organizzativa della struttura, che può determinare la puntualità dell'intervento, la presa in carico riabilitativa precoce e la programmazione della dimissione.

Nel corso del 2014 l'ASUITS ha predisposto **8 percorsi diagnostici assistenziali e terapeutici (PDTA)** tra cui quello sulle fratture di femore allo scopo di aggiornare e condividere tra i professionisti principi di salute essenziali e progetti di miglioramento per garantire ai cittadini utenti le migliori pratiche.

Proprio per migliorare i risultati positivi negli anziani sottoposti ad intervento chirurgico per frattura di femore, da agosto 2014 in ASUITS è stato attivato il **servizio di Ortopediatria, che rappresenta un modello di assistenza basato sull'approccio multidisciplinare integrato di competenze ortopediche, geriatriche e riabilitative**. Questo modello di cura ha dimostrato, in letteratura e anche

nella nostra realtà territoriale, di ridurre la durata media della degenza, le complicanze mediche ospedaliere e la mortalità, pur rimanendo comunque la frattura di femore un evento particolarmente traumatico nell'anziano sia per quanto riguarda il rischio di mortalità a breve e medio termine sia per quanto riguarda il recupero funzionale.

Il risultato complessivo ha portato ad una **riduzione delle giornate di degenza media post operatoria** che passa da 15,3 nel 2014 a 12,5 nel 2015; il dato diminuisce ancora nel primo semestre 2016 con 10,7 giornate di degenza medie, con conseguente minor tasso di complicanze. Il dato è confermato dalla diminuzione della mortalità intraospedaliera che era del 6,67 nel 2013, del 4,67 nel 2014 e del 4,18 nel 2015.

Nel corso del 2015, nell'ottica del miglioramento continuo della qualità sono stati monitorati principalmente tre indicatori. I risultati sono descritti nella tabella successiva:

Indicatore	2013	2014	2015	1° semestre 2016
Persone operabili sottoposte ad intervento chirurgico entro 48 ore anche attraverso l'implementazione del servizio di ortogeriatrics	16,57 %	42,68 %	69,57 %	77,11 %
Persone con frattura del femore che in assenza di controindicazioni iniziano la mobilitazione precoce entro 24 ore dall'intervento e	85%	87 %	90 %	90%
Persone inserite nel protocollo di continuità riabilitativa	457	483	520	NR

Percentuale di pazienti operati entro le 48 ore

