

Il secondo uccide più del primo.

E' il "dopo infarto" la nuova emergenza per il cuore. Il 60% di chi sopravvive al primo incorre in un secondo, con un rischio di mortalità 3 volte maggiore.

Ogni anno 130mila italiani vengono ricoverati per infarto. Per 80mila è la "prima volta" e circa 3mila non sopravvivono. Gli altri 50mila hanno già avuto un infarto e 10mila muoiono entro un anno dal ricovero, con un rischio di mortalità triplicato. Almeno la metà potrebbe salvarsi: il primo infarto infatti è imprevedibile per la maggior parte dei pazienti, il secondo invece potrebbe essere evitato grazie al rispetto di stili di vita

salvacuore, a cure adeguate e costanti e ad una corretta riabilitazione cardiovascolare. Dopo l'infarto solo un paziente su due, però, segue bene e a lungo le cure; meno della metà corregge le proprie abitudini alimentari; appena uno su dieci abbandona la sigaretta e circa il 30 per cento segue percorsi riabilitativi.

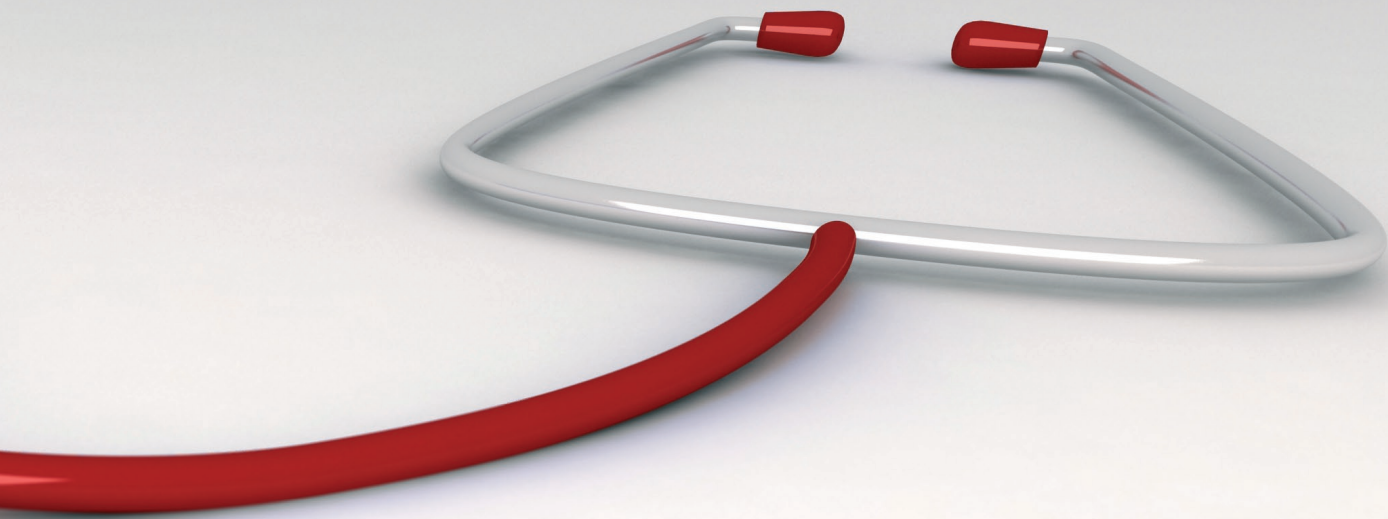
Ancora troppo poche le strutture in grado di offrirli: soltanto 190 per un totale di circa 3mila posti letto concentrati soprattutto al Nord.

La prima volta è un fulmine a ciel sereno. La seconda non dovrebbe.

Eppure sono sempre di più gli italiani che, sopravvissuti a un primo infarto, "dimenticano" di non avere più un cuore in perfetta forma e di essere ad alto rischio che l'evento si possa ripetere, mettendo quindi seriamente in pericolo la propria vita.

A far scattare l'allarme è un altro dato significativo: rispetto al totale dei ricoveri, sono ben 50mila i pazienti al secondo infarto. Ciò significa che il 60% degli italiani colpiti e sopravvissuti a un primo infarto, torna in ospedale per un secondo episodio. E sono loro che a rischiare di più, perché 1 su 5 muore entro l'anno.

Per questi pazienti il tasso di mortalità risulta triplicato rispetto a quello del primo infarto: 1500 non superano il ricovero, altri 3200 muoiono entro il primo mese, ben 5mila non riescono a sopravvivere oltre un anno. Per un totale di 10mila decessi, per



la metà evitabili con cure adeguate e costanti e stili di vita salvacuore.

È quanto emerge dai dati raccolti dall'Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO). "Il primo infarto è un vero e proprio fulmine a ciel sereno per la maggior parte dei pazienti – spiega **Marino Scherillo, Presidente ANMCO** – I dati dimostrano che la riduzione dei fattori di rischio ha sostanzialmente funzionato, riducendo la probabilità di infarto in chi non l'ha mai avuto. Così l'evento cardiovascolare si manifesta oggi all'improvviso, ma grazie all'aumento dei ricoveri, sempre più tempestivi, e a terapie migliori, la maggior parte delle persone sopravvive. Ciò però non deve far abbassare la guardia nei confronti delle conseguenze dell'infarto nel tempo: il primo evento è il campanello d'allarme, che indica che il cuore non è più in perfetta salute e richiede cure, precauzioni, attenzioni. Il secondo infarto è dunque un evento evitabile e il rispetto di stili di vita salva cuore e dei consigli del medico restano prioritari." - puntualizza Scherillo.

La campagna "Il Valore della Vita", promossa da ANMCO e dalla Fondazione "Per il Tuo Cuore" Onlus, con il supporto di AstraZeneca, nasce proprio con l'obiettivo di informare e sensibilizzare l'opinione pubblica sull'importanza di salvaguardare la salute del cuore, con un focus sui rischi che colpiscono i pazienti dopo l'infarto.

I messaggi chiave della campagna saranno affidati a uno spot emozionale, che andrà in onda sulle principali reti TV nazionali e nei circuiti delle Metropolitane e degli Aeroporti, affiancato da un annuncio stampa pianificato sui più importanti quotidiani.

La Campagna prevede anche due iniziative speciali: un progetto indirizzato alle Scuole Primarie e Secondarie, denominato "Art for Heart School", che si propone di stimolare una call to action per coinvolgere i più giovani, affinché si trasformino in "ambasciatori" della prevenzione e dell'adozione di stili di vita corretti nei confronti della famiglia.

I numeri dell'infarto e del dopo infarto

L'infarto in Italia

Totale dei ricoveri per infarto:

- 130mila ricoveri ogni anno
- 2160 ricoveri per milione di abitanti

Degenza media dei ricoveri per infarto:

- 6 giorni in cardiologia

Gravità dell'infarto:

- 42mila ogni anno i ricoveri per infarto grave
- 700 per milione di abitanti
- 88mila ogni anno i ricoveri per infarto più lieve
- 1466 per milione di abitanti

Totale mortalità per infarto:

- 40mila decessi ogni anno, oltre la metà di questi prima di raggiungere l'ospedale
- circa 13mila decessi ogni anno in ospedale: 10.075 uomini e 2.788 donne, di età compresa tra i 35 e i 74 anni
- 65 decessi ogni 100mila abitanti per gli uomini di età compresa tra 35 e 74 anni
- 17 decessi ogni 100mila abitanti per le donne di età compresa tra 35 e 74 anni

Tassi di mortalità per infarto:

- 10% ogni anno in ospedale
- 3% ogni anno in utic (unità terapia intensiva coronarica)

Confronto tra infarto e dopo infarto

I numeri del primo infarto

Totale dei ricoveri per primo infarto:

- 80mila ogni anno
- 20mila riguardano pazienti con meno di 60 anni con infarto più grave; 60mila over 60 con infarto meno grave

L'altra iniziativa speciale è la **mostra fotografica "Art for Heart"**, che si terrà a Milano e Roma in concomitanza con la **"Settimana Per il Tuo Cuore" dal 12 al 20 febbraio**, promossa dalla Fondazione "Per il Tuo Cuore" Onlus. Questo legame con il mondo dell'arte offre l'opportunità di ampliare ulteriormente il pubblico raggiunto dai messaggi della Campagna e l'occasione per lanciare una raccolta fondi a favore della Fondazione. Le opere in mostra saranno infatti battute all'asta nel corso di un evento di fund raising, i cui proventi saranno devoluti alla Fondazione "Per il Tuo Cuore" Onlus, perché possa disporre di nuove risorse per promuovere la ricerca nell'ambito cardiovascolare. "Fino ad oggi la ricerca si è concentrata su campioni molto ampi di pazienti per avere risultati medi standardizzati, e ha conseguito grandi successi - osserva **Atilio Maseri, Presidente della Fondazione "Per il Tuo Cuore" Onlus** - Però non ci spieghiamo ancora perché alcuni pazienti hanno problemi nonostante le terapie e altri godono di buona salute sebbene siano a rischio. Su questi casi dovrà concentrarsi la ricerca clinica con quella di base, biologica, molecolare e ge-

netica per scoprire gli "angeli custodi" che proteggono il cuore. Per questo prosegue anche nel 2011 la terza edizione della "Settimana per il Tuo Cuore" che coinvolgerà le iniziative speciali della Campagna, per sensibilizzare anche i più piccoli e le loro famiglie sul valore della vita e raccogliere ulteriore fondi per la ricerca."

"AstraZeneca ha accolto con grande interesse la proposta di ANMCO e della Fondazione "Per il Tuo Cuore" Onlus, perché ne condivide pienamente contenuti ed obiettivi, ed è onorata di poter collaborare, ancora una volta, con la Cardiologia italiana" - commenta **Nicola Braggio, Presidente e Amministratore Delegato di AstraZeneca Italia**.

- "Come impresa responsabile, sentiamo il dovere di contribuire al miglioramento della salute anche sostenendo l'informazione sugli stili di vita più appropriati. Per questo motivo auspichiamo che questa Campagna possa favorire l'adozione di comportamenti corretti per la salute del cuore".

"La consapevolezza del rischio cardiovascolare non deve riguardare solo gli anziani o coloro che sono affetti da altre malattie importanti ma anche le donne e i pazienti più giovani."

il più elevato tasso di abbandono delle cure perché ne sottovalutano l'importanza e si considerano, a torto, meno a rischio degli altri. Per di più, pochi cambiano lo stile di vita: meno della metà corregge le proprie abitudini alimentari, appena 1 su 10 abbandona la sigaretta, il 70% non fa esercizio fisico".

La riabilitazione cardiovascolare è un'altra delle preziose armi a disposizione per mantenere il cuore sano dopo un infarto, ma pochi vi si sottopongono. "Oggi un

percorso riabilitativo strutturato viene seguito da meno di un terzo dei pazienti: solo il 21 per cento di chi ha avuto un infarto o un'angioplastica, appena il 2 per cento di chi è stato ricoverato per angina pectoris - interviene **Salvatore Pirelli, past-president ANMCO** - La riabilitazione cardiologica, un intervento a lungo termine che prevede la prescrizione dell'esercizio fisico, la modificazione dei fattori di rischio, l'educazione e il counseling del paziente, è invece estremamente utile ed efficace: riduce del 20-25 per cento la mortalità nel dopo infarto, con un effetto ancora più consistente nei pazienti a più alto rischio. Uno studio multicentrico italiano (GOSPEL) condotto su oltre 3000 pazienti, seguiti per 3 anni, ha dimostrato un significativo miglioramento dello stile di vita e una maggiore aderenza alla terapia farmacologica per la prevenzione secondaria, nei pazienti sottoposti a un programma intensivo di riabilitazione cardiologica dopo un infarto. Purtroppo l'assistenza cardiologica è stata finora orientata più verso l'evento acuto che verso la gestione della condizione cronica. Inoltre, i Centri in grado di offrire la riabilitazione cardiovascolare sono pochi e disomogenei sul territorio: in Italia se ne contano soltanto 190, per un totale di circa 3000 posti letto concentrati soprattutto al Nord, dove il numero di letti per paziente è tre volte superiore rispetto al Centro-Sud".

La Campagna "Il Valore della Vita" si concluderà con la premiazione degli studenti vincitori del concorso nelle scuole a maggio 2011, in occasione del Congresso Nazionale ANMCO.





I consigli per non rischiare

Perdere peso

- Adottare un'alimentazione ricca di frutta e verdura e povera di grassi e zuccheri.

Fare esercizio fisico

- Tararlo sulle capacità del paziente e a seconda della gravità dell'infarto.
- Svolgerlo con regolarità, almeno 3 volte la settimana.
- Preferire l'attività aerobica, come cyclette, camminata, danza.

Smettere di fumare

- Le sigarette vanno abbandonate, non basta dimorarle.

Seguire cure appropriate e costanti

- Non smettere di prendere farmaci di propria iniziativa ma consultare sempre il medico.
- Conoscere i nomi dei farmaci, quando prenderli, in quali dosi e sapere a cosa servono.
- Prendere i farmaci agli orari stabiliti associandoli ad abitudini quotidiane: pranzo, cena o colazione.

Caratteristiche dei pazienti:

- 67% maschi; 33% femmine
- 80% a più di 60 anni; 20% a meno di 60 anni
- 1 paziente su 2 non ha livelli di colesterolo elevati
- il 45% non fuma
- la maggior parte è solo in lieve sovrappeso
- il 60% è iperteso
- 1 su 4 ha il diabete o una familiarità per malattie cardiovascolari

Mortalità per primo infarto:

- circa 3mila persone ogni anno non sopravvivono durante il ricovero in utic con un tasso di mortalità del 3% grazie all'aumento dei ricoveri sempre più tempestivi e appropriati e alla riduzione dei fattori di rischio

I numeri del secondo infarto

Totale dei ricoveri per secondo infarto:

- 50mila ogni anno
- 10mila riguardano pazienti con meno di 60 anni con infarto più grave; 40mila over 60 con infarto meno grave
- 16mila pazienti hanno un nuovo infarto entro un anno dal primo

Caratteristiche dei pazienti dopo l'infarto:

- solo un paziente su due segue cure appropriate
- meno della metà corregge le proprie abitudini alimentari
- solo 1 su 10 abbandona la sigaretta
- circa il 70% non fa esercizio fisico
- meno del 30% segue percorsi riabilitativi

Mortalità per secondo infarto:

- 10mila ogni anno i pazienti che non sopravvivono al secondo infarto con un tasso di mortalità in utic che raddoppia al 6,5% entro un mese e triplica al 10% in un anno
- 1500 pazienti muoiono durante il ricovero; 3200 entro il primo mese; 5mila entro 1 anno

Pazienti a più alto rischio dopo l'infarto:

- gli over 65 e i pazienti con diabete o insufficienza renale cronica

Mortalità evitabile:

- 5mila vittime ogni anno potrebbero essere evitate grazie a cure adeguate e costanti, al rispetto di stili di vita salutari e a una corretta riabilitazione cardiovascolare

Strutture cardiologiche riabilitative in Italia

Totale strutture:

- 190
- Totale pazienti che seguono percorsi riabilitativi:
 - circa 40mila ogni anno

Totale posti letto strutture riabilitative:

- circa 3000 concentrati soprattutto al nord
- nord 6,8 posti letto/100mila abitanti; centro 2,4 posti letto/100mila abitanti; sud 2,0 posti letto/100mila abitanti
- media nazionale 4,2 posti letto/100mila abitanti

Fonte: Associazione Nazionale medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO)