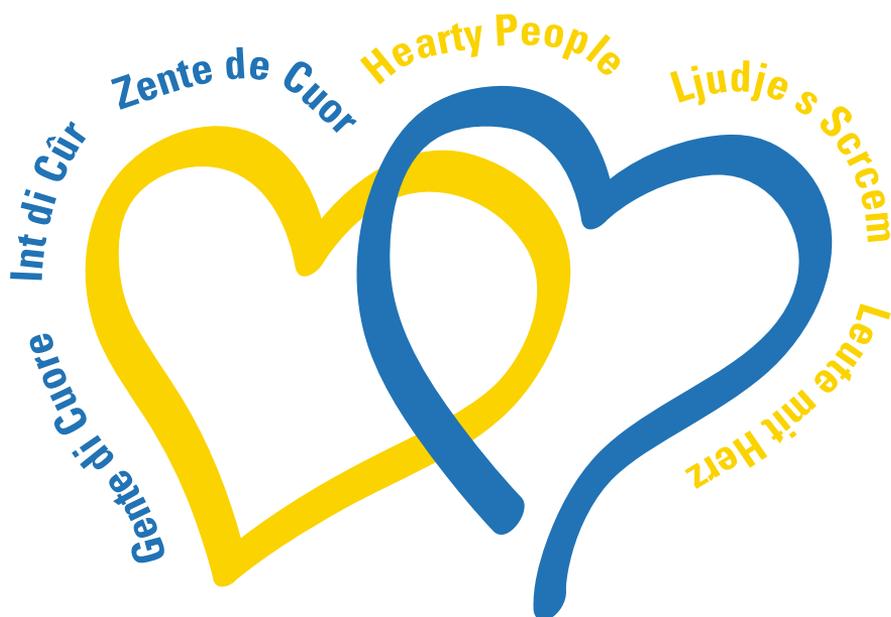




REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA



**Promuovere stili di vita salutari, valutare e monitorare
il rischio cardiovascolare per ridurlo**

Alcuni consigli per gli Ipertesi

di cuore si vive!

LO STILE DI VITA PROTETTIVO NELL'IPERTENSIONE ARTERIOSA



Il fumo aumenta la pressione arteriosa e la frequenza del battito cardiaco con effetti che perdurano più a lungo del tempo necessario per fumare una sigaretta. Il fumo è un importante fattore di rischio cardiovascolare e la sua cessazione è probabilmente l'intervento più efficace per la prevenzione di molte malattie cardiovascolari, compreso l'ictus e

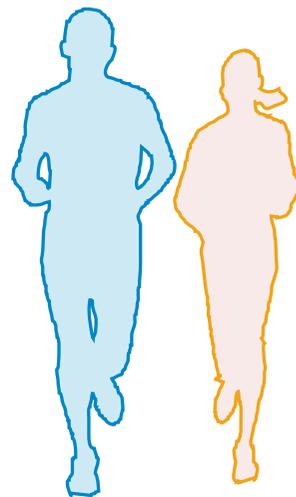
l'infarto miocardico.

L'obesità predispone ad un aumento della pressione e allo sviluppo di ipertensione. Nei soggetti obesi il calo ponderale ha un'influenza positiva sia sui valori pressori che sugli altri fattori di rischio cardiovascolare; un soggetto in sovrappeso che cala 5 Kg può aspettarsi un calo della pressione di circa 4 mmHg.



Un consumo eccessivo di bevande alcoliche si associa ad un maggior rischio di ictus e l'alcool attenua gli effetti dei farmaci antiipertensivi; i soggetti con ipertensione arteriosa che fanno uso di bevande alcoliche dovrebbero limitare il consumo ad una quantità non superiore a 2 bicchieri di vino al dì (da consumare durante il pasto) per gli uomini e non superiore a 1 bicchiere al dì per le donne.

L'esercizio fisico aerobico moderato (camminare, fare corsa lenta, nuotare, andare in bicicletta, praticare sci di fondo) riduce i valori pressori soprattutto negli ipertesi e migliora i fattori di rischio cardiovascolare.



Alcuni studi epidemiologici (cioè fatti su intere popolazioni) hanno suggerito che l'apporto alimentare di sodio (sale) è in grado di aumentare la pressione arteriosa; altri studi clinici hanno dimostrato che una riduzione del consumo di sale, dimezzando la quantità giornaliera, da una media di 10-12 g a 5 g/die, può ridurre la pressione di circa 4-6 mmHg, anche se con ampia variabilità individuale: ciò può favorire un miglior controllo pressorio e talora anche una riduzione dei farmaci antiipertensivi. L'effetto antiipertensivo di una alimentazione povera di sale è più evidente nei soggetti anziani o di mezza età, nei diabetici, nei soggetti con insufficienza renale e di razza nera.



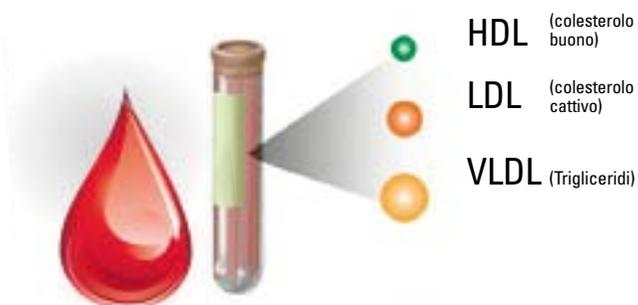
Una alimentazione equilibrata, ricca di verdura e frutta (almeno 5 porzioni al dì), con il consumo pesce almeno due volte la settimana, povera di grassi saturi (animali) e colesterolo può essere utile per ridurre i livelli pressori, oltre ad essere protettiva per le malattie degenerative.

Da ricordare infine che molti farmaci, in particolare gli antidolorifici diversi dall'aspirina e dal paracetamolo (quelli cioè definiti FANS = farmaci anti-infiammatori non steroidei) possono alzare la pressione arteriosa e contrastare l'uso dei farmaci anti-ipertensivi, pertanto chi è iperteso deve consultare il medico prima di usarli.



INOLTRE È MOLTO IMPORTANTE ESEGUIRE I CONTROLLI PERIODICI

- ♥ Misurare la pressione arteriosa dal medico
- ♥ Misurare la pressione arteriosa con gli appositi strumenti a domicilio
- ♥ Controllare le analisi del sangue prescritte dal medico (per es. creatininemia, potassiemia, sodiemia ecc.)
- ♥ Controllare sempre con le analisi del sangue: colesterolo totale e HDL, trigliceridi, colesterolo LDL.



Mantenendo uno stile di vita sano e seguendo i consigli del medico i rischi si riducono notevolmente.



RICORDARSI DI REGISTRARE IN UN DIARIO LA DATA, L'ORA, LA PRESSIONE SISTOLICA (massima) E DIASTOLICA (minima) E LA FREQUENZA DEL POLSO



LA PIRAMIDE ALIMENTARE (vale per tutti, in particolare per dislipidemicici, diabetici, coronaropatici).

La salute e l'efficienza dell'uomo dipendono in gran parte dall'alimentazione, che contribuisce a costruire, rigenerare, mantenere il corpo e a fornire l'energia indispensabile al buon funzionamento dell'organismo. Mangiare troppo e in maniera non corretta può causare sovrappeso, ipercolesterolemia, ipertensione arteriosa, diabete, e quindi aumentare il rischio di malattie cardiovascolari, diabete e tumori.

Mangiare lentamente aiuta a mantenersi in forma e riduce il rischio di sovrappeso e obesità: assaporare i cibi e masticare a lungo permette ai recettori del gusto di inviare al cervello il "messaggio di sazietà".

L'ampia varietà di cibi di origine animale e vegetale costituisce il fondamento di un'alimentazione sana e bilanciata.



 Aumentare il consumo di frutta fresca, verdure e ortaggi di tutti i tipi.

 Ridurre il consumo di dolci, perché questi alimenti sono ricchi di grassi e zuccheri.

 Aumentare il consumo di legumi, come fagioli, piselli, ceci, fave e lenticchie.

 Privilegiare gli alimenti ricchi di amido, come pane, pasta, patate, polenta.

 Aumentare il consumo di pesce.

 Limitare il consumo di cibi con elevato contenuto di colesterolo, come le uova, a non più di due volte a settimana.

 Privilegiare gli oli vegetali, in particolare l'olio extra-vergine di oliva e gli oli di semi (di mais, di girasole).

 Limitare il consumo di sale, perché aumenta la pressione arteriosa.

 Privilegiare le carni magre, come pollo e tacchino (senza pelle), vitello e coniglio.

 Limitare l'uso di bevande zuccherate.

 Limitare il consumo di insaccati, come salsicce, wurstel, salame, mortadella, prosciutto crudo e cotto.

 Moderare il consumo di bevande alcoliche: non più di 2-3 bicchieri di vino al giorno per gli uomini e 1-2 per le donne.

 Limitare il consumo di formaggi, preferire i formaggi freschi a basso contenuto di grassi (come la ricotta di mucca).

Per ulteriori informazioni consultare il sito dell'Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione (www.inran.it)

SE SI ASSUMONO FARMACI ANTIIPERTENSIVI, RICORDARE:

NON modificare da soli le dosi ed il tipo di farmaci antiipertensivi, è sempre necessario consultare il medico. Con il clima caldo la pressione arteriosa può scendere, in relazione alla vasodilatazione periferica, ma quella centrale può essere più elevata di quella misurata al braccio. E' importante non confondere la sensazione di stanchezza che la maggior parte delle persone prova col caldo, specie se umido, con la pressione più bassa di quella abituale. Solo il medico può aggiustare le dosi ed i tipi dei farmaci.

MENO SALE E PIÙ SAPORE

Dovremmo tutti consumare meno di 5 g di sale al giorno, specialmente chi ha la pressione alta. In Italia ne viene consumato circa il doppio.

Il principale segreto per una cucina iposodica (cioè senza sale) "con gusto" consiste nell'esaltare il naturale sapore dei cibi combinandoli con ingredienti o aromi a base di sostanze aspre o amare o con spezie leggermente piccanti. Una piccola quantità di limone o di aceto di vino o balsamico renderà più gradita un'insalata, la verdura lessata o la carne ai ferri.

QUALCHE ESEMPIO DI CIBI RICCHI DI SALE:

- Snack: patatine, pop-corn, noccioline, pizza, cereali precotti (corn-flakes)
- Sottoaceti, olive, capperi in salamoia
- Salse (soia, ketchup, senape), conserve, sughi pronti, minestre in busta, budini, gelatine)
- Verdure/carne/pesce in scatola o in vasetto (vale anche per il tonno sott'olio!)
- Prodotti da forno: crackers salati, grissini, fette

biscottate, biscotti

- Pasta ripiena/lavorata: tortellini, ravioli, cannelloni
- Formaggi lavorati o stagionati
- Carni insaccate, affumicate, confezionate
- Pesce confezionato, affumicato
- Insaporenti: dadi di carne o vegetali, preparati a base di glutammato di sodio

È IMPORTANTE IMPARARE A LEGGERE LE ETICHETTE

Gli ingredienti presenti in maggior quantità sono scritti per primi nella lista dell'etichetta. Ecco un elenco dei più frequenti componenti a base di sodio che vengono aggiunti ai cibi: sale, sodio (o Na), cloruro di sodio, bicarbonato di sodio, fosfato monosodico, glutammato di sodio.

- una ciabattina con bresaola e rucola contiene circa 3 g di sale
- un piatto di pasta al pomodoro fresco e basilico contiene circa 0,15 g di sale
- un filetto alla griglia senza sale aggiunto e una ciabattina contengono circa 1,25 g di sale

Bibliografia essenziale

- 2007 Guidelines for the Management of Arterial Hypertension. The Task Force for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC). J of Hypert 2007;25:1105-1187.
- Linee Guida 2007 per il trattamento dell'ipertensione arteriosa. A cura del Comitato per la stesura delle Linee Guida dell'ESH/ESC. Iperensione e prevenzione cardiovascolare; sett. 2007;14; suppl

CONSIGLI PRATICI

- ♥ Abolire il fumo.
- ♥ Mantenere/raggiungere un peso corporeo accettabile.
- ♥ Non bere più di due bicchieri di vino al dì se uomo o più di uno al dì se donna.
- ♥ Fare un'attività fisica aerobica moderata (camminare, andare in bicicletta, nuotare) per 30-45 minuti al giorno almeno 4-5 volte alla settimana.
- ♥ Cercare di ridurre il sale: evitare l'uso di cibi salati (alimenti lavorati, precotti, confezionati in scatola o in vasetto); preferire il pane, i grissini, i crackers senza sale; usare poco o niente sale o dado/glutammato di sodio nella cottura dei cibi; non utilizzare la saliera a tavola (si possono utilizzare limone, aceto, pepe, spezie per condire); usare erbe aromatiche per insaporire al posto del sale (salvia, rosmarino, prezzemolo, maggiorana, basilico, aglio, cipolla).
- ♥ Mangiare almeno 4-5 porzioni di frutta e verdura al dì.
- ♥ Mangiare il pesce almeno due volte alla settimana.
- ♥ Fare attenzione ai grassi di origine animale contenuti nei formaggi, salumi, carni grasse ed evitare i grassi vegetali idrogenati (margarine solide o prodotti da forno) con tale indicazione fra gli ingredienti.
- ♥ Mangiare il pesce, anche grasso tipo salmone o rombo, almeno due volte alla settimana.

- ♥ Non utilizzare "sali iposodici da farmacia" senza aver consultato il medico (possono interferire con alcuni farmaci antiipertensivi).
- ♥ Consultare il medico prima di utilizzare farmaci ad alto contenuto di sale come alcuni antiacidi o il bicarbonato di sodio.
- ♥ Consultare il medico prima di utilizzare farmaci antidolorifici.
- ♥ Consultare il medico prima di soggiorni montani a quote superiori a 1.800 metri.

Opuscolo realizzato da Dr.ssa Lorenza Pilotto e Dr. Diego Vanuzzo, Centro di Prevenzione Cardiovascolare ASS 4 "Medio Friuli", Udine e approvato da:

Prof. Gianfranco Sinagra, Direttore SOC Cardiologia Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" Trieste - **Dr.ssa Patrizia Maras**, Responsabile Area funzionale di Cardiologia e Riabilitazione del Cardiopatico Ospedale Maggiore, Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" Trieste - **Dr. Aniello Pappalardo**, Direttore SOC Cardiocirurgia Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" Trieste - **Dr. Andrea Di Lenarda**, Direttore Centro Cardiovascolare ASS 1 "Triestina", Trieste - **Dr. Diran Igidbashian**, Direttore U.O. Cardiologia Ospedale di Gorizia, ASS 2, Gorizia - **Dr. Tullio Morgera**, Direttore U.O. Cardiologia Ospedale di Monfalcone, ASS 2, Monfalcone (GO) - **Dr. Antonio Di Chiara**, Direttore SOC Cardiologia Ospedale Sant'Antonio Abate di Tolmezzo, ASS 3, Tolmezzo (UD) - **Dr.ssa Maria Antonietta Iacono e Dr.ssa Grazia Fazio**, Funzione Cardiologia, SOC Medicina Interna Ospedale "San Michele" di Gemona, ASS 3, Gemona del Friuli - **Dr. Alessandro Proclemer**, Direttore SOC Cardiologia Azienda Ospedaliero-Universitaria Santa Maria Misericordia, Udine - **Prof. Ugolino Livi**, Direttore SOC Cardiocirurgia Azienda Ospedaliero-Universitaria Santa Maria Misericordia, Udine - **Dr. Duilio Tuniz**, Responsabile Cardiologia Riabilitativa, IMFR "Gervasutta", ASS 4, Udine - **Dr. Lucio Mos**, Responsabile Cardiologia Ospedale Sant'Antonio di San Daniele del Friuli, ASS 4, San Daniele del Friuli (UD) - **Dr.ssa Maria Grazia Baldin**, Direttore SOC Cardiologia Ospedale di Palmanova, ASS 5, Palmanova (UD) - **Dr. Gianluigi Nicolosi**, Direttore SOC Cardiologia Ospedale "Santa Maria degli Angeli", Azienda Ospedali Riuniti del Pordenonese, Pordenone - **Dr. Francesco Antonini Canterin**, Responsabile Patologia Cardiovascolare e Aterosclerosi, Ospedale "Santa Maria degli Angeli", Azienda Ospedali Riuniti del Pordenonese, Pordenone - **Dr.ssa Daniela Pavan**, Direttore SOC Cardiologia Ospedale "Santa Maria dei Battuti", San Vito al Tagliamento, Azienda Ospedali Riuniti del Pordenonese, San Vito al Tagliamento (PN) - **Dr. Nereo Meneguzzo**, Direttore SOC Cardiologia Centro di Riferimento Oncologico Aviano CRO, Aviano (PN)



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

**LE SEGUENTI ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO
IN AMBITO CARDIOVASCOLARE SONO PARTNER
ATTIVI DELL'AZIONE "GENTE DI CUORE"**



**Associazione Provinciale
Amici del Cuore "D. Zanuttini"
Pordenone**

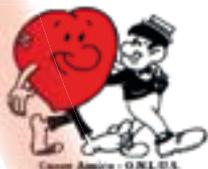
Presidente Cav. Renato Battiston



Lega Friulana per il Cuore Udine
Presidente Cav. Fausto Borghi



**Amici del Cuore Trieste
Per il Progresso Della Cardiologia**
Presidente Comm. Primo Rovis



Cuore Amico - Gorizia
Presidente Dr. Mario Spanghero



Sweet Heart Trieste
Presidente Dr. Dario Gobbo



Cardio Club - Monfalcone
Presidente Sig. Sandro Coppo



Associazione Cuore Amico - Muggia
Presidente Sig. Giorgio Mauro

Insieme per la vostra salute