

L'impianto elettrico
del cuore

«Una piccola batteria mi
ha ridato nuova energia»

Come funziona il cuore
... la cardiostimolazione

Cuore news

Il cuore nel piatto

Un centro cittadino per
la raccolta del sangue

il cuore

& dintorni



La tavola di Natale. Si avvicina il periodo delle festività natalizie e dell'anno nuovo. L'augurio mio e di tutta la redazione di *Cuore e Dintorni* è di serenità e letizia ai nostri lettori e alle loro famiglie.

Attenti però, le feste portano anche qualche pericolo per gli ammalati di cuore! Mi sto riferendo naturalmente alle insidie della tavola e dei rischi, anche immediati, che i cardiopatici possono correre in conseguenza di eventuali eccessi alimentari. Per questo motivo, vorrei fare alcune raccomandazioni pratiche iniziando dagli aspetti di prevenzione e di controllo dei fattori di rischio.

Prima di tutto va detto che non si diventa obesi e non si compromette il profilo di rischio cardiovascolare da Natale a Capodanno bensì da Capodanno a Natale! Questo non vuol dire che nel periodo natalizio si può *trasgredire* eccessivamente; vuol dire che si può cercare anche a tavola con la famiglia quella serenità così importante per chi è affetto da malattia cronica come lo sono le cardiopatie in genere. Tutto naturalmente con grande giudizio. Quindi:

Attenzione e *saggezza* con i grassi! Quelli più pericolosi si nascondono in modo insidioso nei cibi di Natale: ad esem-

pio il classico panettone è ricchissimo di burro, quindi... un'unica fetta, e piccola!

Non esagerate con le carni rosse, ricche di colesterolo. Nella tradizione natalizia di tutte le regioni ci sono piatti a base di pesce (vedi le ricette a pag.7) che possono far parte dei menù per l'occasione.

Completate il pasto con la giusta quantità di vegetali, fibre e frutta.

Attenzione agli alcolici. L'alcool viene trasformato in zuccheri e lipidi ed aumenta di molto l'apporto calorico... perciò non troppi *brindisi!*

Alzatevi da tavola con ancora un po' di appetito se ci riuscite. Ricordatevi di fare attività fisica, lontano dal pasto, magari il mattino, e dell'intensità *giusta* per ognuno di voi.

Per chi poi, purtroppo, ha già una cardiopatia conclamata, magari con insufficienza del cuore, alcuni aspetti sono ancora più importanti:

Attenzione alla quantità di sale degli alimenti! Senza esagerare, per eliminare dall'organismo il sale contenuto in tre fette di cotichino ci vorrebbe una compressa di diuretico. Particolarmente ricchi di sale sono anche il brodo, i salumi in genere, salse e intingoli.

Attenzione alla quantità di liquidi.

Gustate ogni boccone, non è la quantità che conta! Quindi...

Buon appetito e tanti auguri a tutti!

ROBERTO FERRARI
Direttore della Cattedra
di Cardiologia
Università di Ferrara

IL CUORE È IL MOTORE DEL NOSTRO CORPO e permette al sangue di circolare continuamente. È formato da due atri e due ventricoli, separati tra loro dalle valvole. Ogni parte del cuore è deputata ad una particolare funzione. Come in un motore, i ventricoli possono essere paragonati ai **cilindri**, le arterie coronarie sono i **tubi della benzina** e sono necessarie strutture che simulino l'impianto elettrico, che funzionino come una **centralina**.

L'impianto **elettrico** del cuore



IL MUSCOLO CARDIACO SI CONTRAE RITMICAMENTE e in modo coordinato tra le sue parti, guidato da un'attività elettrica intrinseca. Come nel motore dell'automobile è necessaria la **candela** per dare il ritmo ai cilindri, così la "**scintilla**" che guida il cuore nasce da un *piccolo gruppo di cellule specializzate* situate nella parte alta dell'atrio destro, il **nodo seno-atriale**. Queste cellule rilevano quando l'atrio si è riempito di sangue ed emettono un impulso elettrico per farlo contrarre in modo da spingere il sangue nel ventricolo.

Il **nodo atrio-ventricolare** è un altro gruppetto di *cellule specializzate* che collegano gli atri e i ventricoli. Il nodo trattiene l'impulso per pochi centesimi di secondo, con il risultato di lasciare il tempo al sangue di passare **dall'atrio al ventricolo** e poi utilizzare la forza dei muscoli di quest'ultimo per spingerlo a tutto il **corpo**. Infatti i milioni di cellule del ventricolo reagiscono all'impulso contraendosi tutte insieme.



HO 74 ANNI E LA MIA CONVIVENZA CON LE MALATTIE CARDIOVASCOLARI è purtroppo di lunga data e un po' complicata! Ho cominciato i miei guai 10 anni fa con un problema cerebrovascolare e sono stata operata da un neurochirurgo per un'emorragia cerebrale. Non ho capito bene perché succedono queste cose, ma è stata molto dura. Dell'inizio mi ricordo poco: i disturbi dopo l'intervento, i problemi a camminare, le crisi che mi venivano (epilessia mi hanno detto), la riabilitazione e tanti altri problemi.

«Una piccola **batteria** mi ha ridato nuova energia»

È STATO FATIGOSO, MA POSSO ESSERE CONTENTA e - perché no?!? - soddisfatta di me perché non ho più esiti che mi limitano e l'unico "ricordo" che mi accompagna è la terapia per prevenire le crisi di epilessia e i controlli periodici. Tutto bene quindi, ma due mesi fa mi sono sentita male. In realtà non mi sono accorta di nulla. Ero in vacanza al mare ed una sera, rientrando, mio marito mi ha trovato in terra svenuta. Mi sono risvegliata in ospedale, dove sono rimasta ricoverata qualche giorno senza grandi disturbi all'infuori di una grande stanchezza. L'elettroencefalogramma non era chiarissimo, ma la conclusione è stata che probabilmente avevo avuto una crisi epilettica. Sono tornata a casa ma al mio ospedale però non erano del tutto d'accordo. Ho sentito parlare di TIA, ischemia e cose di questo genere.

Io però continuavo ad essere molto fiacca; adesso poi avevo manciato per sforzi anche non particolarmente intensi, giramenti di testa quando mi mettevo in piedi e così via. Passerà, mi dicevo, ma non riuscivo a rimettermi: anzi.

Per questo mi sono decisa a chiamare il mio medico. La pressione era 100/60, ma soprattutto mi ha detto che il mio cuore era "aritmico e lento".

"Anche questa ci mancava!" mi sono detta, ed ero molto, molto preoccupata. Così, con la mia richiesta di elettrocardiogramma e visita cardiologica urgente mi sono presentata all'ospedale. Qui mi hanno detto che i miei disturbi, la caduta a terra, la perdita di coscienza, la stanchezza forse non dipendevano dai problemi neurologici, ma che avevo un problema chiamato "disfunzione sinusale". Il mio cuore, mi hanno detto, non era più capace di mantenere una frequenza sufficiente e regolare.

Mi hanno ricoverato subito e mi hanno detto che avevo bisogno di un pacemaker, uno stimolatore cardiaco: cosa non infrequente in persone di una certa età..

Il giorno dopo avevo il mio pacemaker: una specie di batteria inserita sotto la cute. Non mi ha fatto neanche troppo male.

Sono passate varie settimane, non ci penso più e non ho avuto più giramenti di testa o altri guai. Posso dire che quando una persona, con i precedenti che ho io, ha un qualsiasi problema si preoccupa moltissimo. È facile pensare che i guai siano sempre troppo grandi e non risolvibili, ma a volte non è così. Il mio medico mi ha fatto fare un semplice esame che ha consentito prima di tutto di trovare la causa dei miei disturbi, non ovvia visto i precedenti, e quindi di ricevere un trattamento che ha risolto la mia situazione.

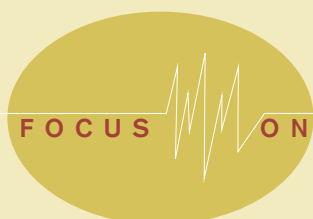
Credo che la mia esperienza insegni che un corretto rapporto con le strutture della sanità sia importantissimo e anche che si debba affrontare qualsiasi malattia con la giusta dose di ottimismo.

Elisa C.

Come funziona il cuore

UN CUORE NORMALE batte ad una **frequenza** di 60 fino a 100-120 volte al minuto, in base alle necessità dell'organismo. È il corpo a comunicare queste necessità e il cuore vi si adegua.

Ovviamente, come altre parti del cuore, anche l'**impianto elettrico** può andare incontro a malattie e problemi. Se lo stimolo è troppo veloce possono nascere **tachicardie**, se lo stimolo si propaga troppo lentamente il cuore diventa **bradicardico** o può "perdere colpi", fino a rallentare in maniera importante o addirittura rischiare di fermarsi (blocco atrio ventricolare).



La diagnosi di molte aritmie è possibile già con la **visita cardiologica** e l'**elettrocardiogramma (ECG)**, che registra l'attività elettrica del cuore ed evidenzia come lo stimolo elettrico nasce e si distribuisce. Se i disturbi sono saltuari un esame **ECG Holter**, che registra l'ECG per 24 ore, può svelare episodi brevi o incostanti. A volte può essere necessario eseguire uno **studio elettrofisiologico (SEF)**, che con l'inserimento di cateteri in varie posizioni, va a controllare come le aritmie si generano e si mantengono dentro al cuore.

Bradicardia significa "cuore lento". Se un paziente è bradicardico può sentirsi molto stanco, avere vertigini o accusare una sensazione di vuoto in testa perché, battendo troppo lentamente, il cuore non pompa abbastanza sangue, e quindi ossigeno, a tutto l'organismo, compreso il cervello. In questi casi l'impianto di un **pacemaker** (parola inglese che significa "segnapassi") può risolvere il problema. Se inserito nel corpo del paziente, il pacemaker *controlla* l'attività cardiaca attraverso uno o più cateteri e **genera un impulso**, simile a quello naturale e quando necessario, per stimolare la contrazione degli atri e dei ventricoli. Interviene cioè in aiuto del cuore quando questo batte troppo lentamente, ma non lo fa se il battito è normale, "ascolta" il cuore e si comporta di conseguenza.

Tachicardia

significa invece "cuore veloce". Con l'aumento della frequenza il cuore pompa meno sangue perché non ha il tempo di riempirsi tra un battito e l'altro. Questo può provocare sensazione di batticuore, vertigini e svenimenti.

L'attività elettrica del cuore può anche *impazzire* al punto da innescare **aritmie** così veloci e così gravi da essere incompatibili con la vita se non interrotte in tempi brevissimi (tachicardia o fibrillazione ventricolare).

Oltre a essere troppo lento o troppo veloce, il battito può essere alterato perché uno dei ventricoli si contrae in ritardo rispetto all'altro. Sebbene il ritardo possa essere di pochi millesimi di secondo, le conseguenze sull'organismo sono gravi e in alcuni casi possono richiedere l'intervento di pacemaker speciali detti biventricolari, in grado cioè di stimolare e resincronizzare le camere destre con le sinistre.

Cosa facciamo a Ferrara ... la cardiostimolazione

IL PACEMAKER (CE L'HA ANCHE IL NOSTRO PRESIDENTE CIAMPI!), è in grado di **riconoscere** e di risolvere **problemi di ritmo cardiaco**. È costituito da un chip elettronico, davvero molto sofisticato, e una batteria di lunga durata, sigillati in un contenitore che viene inserito in anestesia locale in una piccola "tasca" della pelle vicino alla spalla. L'impulso elettrico viene inviato al cuore attraverso dei "fili" chiamati elettrodi e fissati al cuore.

Alcuni pacemaker sono addirittura in grado di "sentire" se il paziente svolge un'**attività fisica** e di adeguare l'impulso alle **necessità metaboliche dell'organismo**, aumentando o diminuendo la frequenza. Sono alimentati da speciali batterie sigillate, verificate dai medici ad ogni visita di controllo. Se l'energia sta finendo, il pacemaker viene sostituito con un nuovo apparecchio nel corso di un piccolo intervento, generalmente in **Day Hospital**. Una volta impiantato, le funzioni del pacemaker possono essere controllate e modificate con un dispositivo detto "*programmatore*", che è un vero e proprio computer con una sonda speciale che, appoggiata al corpo del paziente, è in grado di "*parlare*" con il generatore di impulsi, raccogliendo e trasmettendo le informazioni indispensabili.

L'UNITÀ OPERATIVA DI CARDIOLOGIA è da sempre centro di eccellenza per lo studio e l'impianto di **pacemaker** e **defibrillatori**. Il prof. GianEnrico Antonioli, precedente primario, è stato un pioniere dell'elettrostimolazione ed ha lasciato una scuola invidiabile, capeggiata ora dal dottor Tiziano Toselli.

Le ricerche che si sono svolte negli ultimi anni hanno consentito di applicare, proprio a Ferrara, una nuova tecnica di *cardiostimolazione*: la **tecnologia single-lead VDD**, che è in grado di ascoltare e stimolare più camere cardiache, ma con **un solo catetere**.

A Ferrara sono stati impiantati numerosi apparecchi per la *resincronizzazione* cardiaca, molto complessi e che richiedono

particolare esperienza degli operatori. Anche in questo caso, gli studi effettuati hanno consentito di valutare con tecniche ecocardiografiche gli indici migliori per la selezione dei pazienti. I pazienti portatori di pacemaker sono seguiti in **ambulatori appositamente dedicati**, dove è possibile controllare il corretto *funzionamento elettronico* di queste complicate protesi con i programmatori a disposizione.

Per consentire un più facile accesso da parte dei pazienti, di recente l'ambulatorio per i controlli dei pacemaker si è trasferito presso l'ex-Dispensario di Via Mortara. Gli appuntamenti possono essere presi chiamando i numeri 0532-236 269 e 0532-236 279.



CUORENEWS

Arriva la dieta 'salva-cuore'

Dimmi come mangi, ti dirò quanto vivrai. La salute è nascosta nel piatto e i medici stanno lavorando al 'menu' ideale per difenderla. Attenzione a riso e polenta. Meglio la pizza del pane bianco. No alle patate lesse, se non sotto forma di gnocchi. Occhio a carne grassa, pollo con la pelle, burro e derivati del latte intero, olio di cocco o di palma. Via libera alla pasta, ma di grano duro e cotta al dente. Semaforo verde per frutta, verdura, legumi e pesce. Ottime le noci e sì a mini-dosi di alcol. E non per forza di vino rosso, "un po' troppo mitizzato". Vanno bene anche il vino bianco, la birra e i superalcolici, ma al massimo tre o quattro drink al giorno per l'uomo e uno o due per la donna. Ecco l'abc della dieta 'salva-cuore', "un'arma vincente, specie se abbinata a sport aerobici come bici, sci, corsa e passeggiate", presentata dagli esperti al XV Congresso internazionale DALM (Drugs Affecting Lipid Metabolism). All'origine di queste indicazioni c'è la scoperta che "l'infiammazione è un processo determinante nella formazione delle placche che occludono le arterie". Per la prima volta quindi viene proposta una nuova "dieta anti-infiammatoria" che "rivede e corregge" molti dei consigli alimentari più comuni. Per ora i suggerimenti riguardano i singoli cibi, ma presto verranno stilate 'linee guida' per il pasto ideale e per la dieta migliore da seguire nelle 24 ore".

Un "giro vita" fuori misura quadruplica il rischio

Occhio al 'giro vita' per prevedere ed evitare futuri rischi per la salute. Accumulare grasso in questa zona, infatti, quadruplica il rischio di malattie cardiache e diabete di tipo 2. Lo rivelano gli studiosi dell'Università di Birmingham, in Gran Bretagna, che hanno presentato la ricerca in occasione del Forum nazionale sull'obesità. La minaccia di un punto vita fuori misura - spiegano gli esperti - è legata al fatto che le cellule grasse dell'addome non sono 'grumi passivi', ma sono altamente attive. E pompando verso l'esterno troppe proteine e ormoni possono danneggiare il corretto funzionamento dell'insulina, aumentare la pressione e la quantità di colesterolo nel sangue. In pericolo, secondo gli esperti di Sua Maestà, sono le donne con un giro vita superiore a 89 cm e gli uomini che superano i 101 cm.

Caffè, troppe tazzine fanno male

Un consumo anche moderato di caffè sarebbe responsabile di un aumento dei processi infiammatori, che aprono la porta a numerose malattie. A mettere in guardia dai rischi della caffeina sono i ricercatori dell'università Harokopio di Atene. I risultati dello studio, pubblicato sull'American Journal of Clinical Nutrition, confermerebbero l'ipotesi del legame fra questa bevanda e lo sviluppo di malattie cardiovascolari, evidenziato da precedenti ricerche. L'equipe coordinata da Demosthenes Panagiotakos ha studiato 3.000 persone sane, interrogandole sulle loro abitudini alimentari e sul consumo di caffè. Con gli esami del sangue sono stati misurati i livelli delle proteine e delle altre sostanze già note come responsabili dei processi infiammatori. Queste 'spie' sono risultate presenti in quantità maggiore nel sangue dei bevitori di caffè, anche se il consumo si limitava a una tazza al giorno. I risultati sono stati ottenuti indipendentemente da altri fattori di rischio come età, fumo, chili in eccesso e scarsa attività fisica.

Una proteina predice l'attacco cardiaco

Una proteina per prevedere chi morirà di infarto. Si chiama pentraxina PTX3, e basterà misurarne i livelli nei pazienti con un sospetto attacco di cuore per capire qual è la probabilità che l'evento risulti letale e personalizzare la terapia così da evitare il peggio. Autori della scoperta, pubblicata sull'ultimo numero di 'Circulation', sono gli scienziati dell'Istituto farmacologico Mario Negri di Milano. Grazie alle cure oggi disponibili - ricordano gli esperti - chi ha un infarto e si fa ricoverare subito in ospedale ha moltissime probabilità di sopravvivere. Rimane però una piccola quota di pazienti che, nonostante le migliori terapie, non riesce a superare la fase acuta. La possibilità di identificare questi casi di infarto 'killer' fin dalle prime ore successive all'insorgenza dei sintomi permetterebbe di pianificare la strategia di trattamento più efficace. Ed è proprio questa la promessa della PTX3, che è prodotta dall'organismo in risposta a situazioni infiammatorie e l'infiammazione, si sa, ha un ruolo fondamentale nello scatenarsi di un infarto.



Sport sì ma mai senza controlli preventivi. Si all'attività fisica, ma senza strafare e senza improvvisare. Lo sport, soprattutto se praticato saltando i necessari controlli preventivi, può infatti rivelarsi un pericolo per l'organismo. Il nemico in agguato è soprattutto l'aterosclerosi delle coronarie, che può indurre l'insorgenza di infarto sotto sforzo. "Fra gli 'over 35' la causa più frequente di morte improvvisa nell'atleta è rappresentata dall'aterosclerosi coronarica, con una prevalenza tra il 90% e il 100% a seconda delle casistiche - afferma il prof. Giuseppe Germanò, docente di Medicina interna dell'Università La Sapienza di Roma - L'aterosclerosi coronarica è relativamente frequente anche nella fascia d'età sotto i 35 anni, per cui le cause più comuni di morte improvvisa nell'atleta sono soprattutto cardiomiopatie". Sul fronte della prevenzione, va prestata particolare attenzione all'ipertensione arteriosa giovanile, cioè quando i valori superano 140/90 millimetri di mercurio. In questo caso sono "necessari esami specifici - spiega Germanò - come test da sforzo massimale o monitoraggio della pressione nell'arco di 24 ore". Il giudizio di idoneità, comunque, deve sempre tenere conto della disciplina da praticare e del conseguente rischio cardiovascolare. L'esercizio fisico, ricordano gli specialisti, è fondamentale per frenare l'avanzata della sindrome metabolica, che in Italia riguarda una persona su quattro con più di vent'anni, donne in testa. La sindrome, diffusa maggiormente al Sud e nelle Isole, aumenta il rischio di diabete e ipertensione, triplica quello di malattia coronarica e iclus e quintuplica l'incidenza di mortalità cardiovascolare.



Il cuore nel piatto

ALIMENTAZIONE

Grassi, ma non troppo

I grassi possono essere di natura diversa, ma hanno una caratteristica comune, non si sciolgono in acqua. Sono importanti per l'organismo perché fonte di energia e partecipano alla formazione delle membrane cellulari con funzione sia strutturale che di assorbimento per le vitamine liposolubili. Si depositano sotto la pelle e agiscono come isolanti termici, ma un'eccessiva introduzione favorisce l'obesità e i disturbi cardiocircolatori. Danno sapore ai cibi e con i grassi si può rosolare, friggere, saltare, insaporire... I grassi o lipidi introdotti con la dieta sono soprattutto **acidi grassi**, ma negli animali è contenuto il **colesterolo**, che è indispensabile perché precursore di molti ormoni e della vitamina D.

Si distinguono in **grassi saturi**, di origine animale, contenuti nel burro, lardo, strutto e formaggi. Questi alimenti contengono in piccola quantità anche **grassi insaturi**, che sono invece liquidi e si trovano soprattutto nei cibi di origine vegetale, come l'olio d'oliva e di semi, oppure animale, come i pesci. I grassi insaturi a loro volta si dividono in **mono-insaturi** di origine vegetale (olio d'oliva) e **poli-insaturi** (i cosiddetti PUFA) di origine vegetale, come l'olio di semi, o animale, come l'olio di pesce. Hanno tutti un effetto protettivo nei confronti dell'arteriosclerosi e delle malattie cardiache e alcuni sono essenziali, cioè l'organismo non li produce ma si devono introdurre con la dieta.

L'apporto calorico dei grassi è uguale per tutti (9 calorie per grammo) e la quota giornaliera deve rappresentare il 20-30% delle chilocalorie totali. Non tutti gli alimenti hanno lo stesso contenuto in grassi: i vegetali, certe carni e pesci ne contengono solo l'1%, mentre il burro (e la margarina) l'85% e gli olii il 100%.

Le ricette di Natale

Baccalà di Natale

(per quattro persone)

800 g di baccalà
500 g di patate
150 g di olive nere
1 cipolla
2 spicchi d'aglio
1 bicchiere di olio extravergine d'oliva
sale e pepe
prezzemolo (alcuni rametti per completare)

Bagnare il baccalà in acqua fredda per una notte almeno. Tagliarlo a pezzi e metterlo in una casseruola, ricoprendolo con acqua fredda. Portare ad ebollizione e lasciar proseguire la cottura per 10 minuti circa, poi sgocciolarlo molto accuratamente. Nel frattempo lessare le patate e toglierle dalla pentola di cottura quando ancora abbastanza dure. Sbucciare la cipolla, tagliarla a fette sottili e farla soffriggere nell'olio extravergine d'oliva assieme all'aglio tritato. Ungere una pirofila, fare uno strato di patate, uno di baccalà, uno di cipolle, salare, pepare e ripetere l'operazione fino ad esaurire gli ingredienti e terminare con le patate. Decorare con le olive nere snocciolate e tagliate a pezzetti e condire con l'olio extravergine rimanente. Infornare a 200°C per circa 20 minuti e servire caldo, cospargendo di prezzemolo tritato. Accompagnare con vino bianco oppure con un vino rosso giovane.

Spiedini di anguilla

(per quattro persone)

2-3 anguille del peso complessivo di 1 kg circa (ma si può usare anche il capitone, tipico delle feste natalizie)
1 filoncino di pane raffermo
alcune foglie alloro
olio extravergine d'oliva
pangrattato
sale

Pulire le anguille (incidendo la pelle con un taglio circolare attorno alla testa e afferrando con una mano la testa dell'anguilla avvolta in un telo e con l'altra sollevando e tirando la pelle verso la coda sfilandola, privarle delle interiora e della testa), lavarle accuratamente e tagliarle a pezzi di 7-8 centimetri, insaprendoli con poco sale. Tagliare il pane raffermo a fette e riempire gli spiedini alternando una mezza fetta di pane, una foglia di alloro e un pezzo di anguilla. Disponi su una teglia appoggiandoli sui bordi in modo che gli spiedini non tocchino il fondo. Mettere la teglia in forno a 180°C per circa 40 minuti unguendo di tanto in tanto gli spiedini con olio mescolato a poco sale e spolverizzandoli di pangrattato, in questo modo si formerà sull'anguilla una crosticina dorata e croccante che la renderà più gustosa. Servire gli spiedini appena tolti dal forno.

I Capolavori della **Fondazione Cassa di risparmio** di Ferrara

Un centro cittadino per la raccolta del sangue

Donare sangue è un atto di grande civiltà sociale, un atto gratuito nei confronti del prossimo.

La diffusione della donazione di sangue è però anche un metodo semplice di controllo dello stato di salute individuale. Negli ultimi anni, anche per ragioni logistiche e di spazi, si è registrato un preoccupante calo delle donazioni e la Fondazione Carife ha percepito la necessità di procurare a Ferrara strutture più capienti ed efficienti per la raccolta del sangue.

Per questi motivi, la Fondazione ha accolto con entusiasmo la richiesta di sostenere la realizzazione di un nuovo e moderno Centro di Raccolta Sangue da parte dell'AVIS provinciale di Ferrara, presso il palazzo "Casa della Patria" di corso Giovecca.



IL PALAZZO "CASA DELLA PATRIA" Il palazzo "Casa della Patria" era di proprietà del Comune di Ferrara, che ha ceduto l'uso dei locali in comodato gratuito trentennale all'AVIS. Il primo obiettivo è stato il recupero dell'ala posteriore dell'edificio, che versava in pessime condizioni, con un restauro consolidativo delle travi originali del solaio e la creazione di nuove strutture in grado di rendere gli ambienti funzionali per il nuovo utilizzo.

Il secondo obiettivo è stato raggiunto predisponendo le strutture dell'AVIS: gli uffici, una sala di attesa, una sala prelievi

con sei lettini, tre ambulatori, stanze per medici e infermieri, oltre ai servizi necessari per i donatori e per il personale. Tutti gli ambienti sono stati realizzati per essere accessibili ai disabili.

LE FINALITÀ DEL PROGETTO Grazie all'ampliamento e alla posizione delle proprie strutture in una zona cittadina di buona visibilità e di facile accesso, non lontana dall'ospedale Sant'Anna, l'AVIS provinciale di Ferrara confida in un incremento della raccolta di sangue, in modo da far fronte al costante aumento del fabbisogno annuo di sangue e dei suoi derivati.

RINGRAZIAMENTI Una delle persone più sensibili a questo problema è sempre stato l'avvocato Silvio Carletti, primo presidente della Fondazione Cassa di Risparmio di Ferrara e uomo di grande sensibilità civile. Al fine di ricordare i tanti stimoli e aiuti offerti all'associazione, l'AVIS di Ferrara ha deciso di intitolare la sala riunioni del Centro all'avvocato Carletti, scomparso poco tempo prima l'avvio del progetto.

Per la Fondazione, quindi, questo progetto non è stato importante solo per le problematiche socio-sanitarie da esso affrontate, ma anche sotto il profilo della sua storia istituzionale.



La Cassa e la Fondazione
Cassa di Risparmio di Ferrara

ilcuore
& dintorni

Direttore scientifico
Roberto Ferrari

Direttore responsabile
Mauro Boldrini

Caporedattore
Gino Tomasini

Redazione
Carlo Buffoli, Sergio Ceccone,
Giuliano D'Ambrosio, Daniela Peliccioli

Comitato scientifico
Claudio Ceconi, Donato Mele,
Gabriele Guardigli, Antonella Boraso

Segreteria di redazione
Sheila Zucchi

Intermedia Editore

Amministratore
Sabrina Smerrieri
Via Malta, 12/b
25124 Brescia
Tel. 030.226105 - Fax 030.2420472
Via Costantino Morin, 44
00195 Roma
Tel. 06.3723187
www.medinews.it
imediabs@tin.it

Stampa
Officine Grafiche Staged

La malattia insegna a vivere

Scriveteci le vostre storie, quelle di un vostro parente o amico. Le più significative verranno pubblicate. Inviatele a imediabs@tin.it

