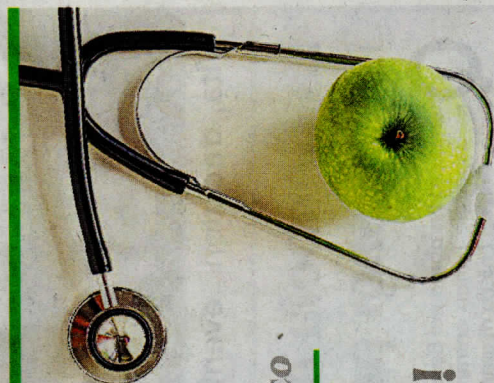


La Sezione di Alpinismo compie 700 anni. In questi 700 anni, le tappe della propria storia. Ma non solo: si intraprendono nuove iniziative, si avviano progetti di ricerca, si curano i rapporti con i più giovani. Il volume è "1921-1991".

E poi un secolo di contatti anche da Giorgio Zanetti e i suoi. L'obiettivo, infatti, è un ricordo di chi



Stammi Bene

I consigli del medico

Mamma mia, quanti esami per un asterisco!



di **Roberto Parisi**, internista angiology Ospedale Ss. Giovanni e Paolo, Ulss 3 Serenissima

La malattia cardiovascolare si sviluppa in forma non ancora manifesta, in cui però ci sono già dei segni: le placche alle carotidi, ad esempio, o agli arti inferiori... Questi segni oggi si possono e si devono indagare

in collaborazione con



Quante volte si torna dalla visita al medico con una lista di esami che non finisce più? «Eppure avevo solo un disturbo...». Oppure: «C'era solo un asterisco sul colesterolo...». Il primo pensiero è: sono esami necessari? E poi: come facevano una volta i medici quando non c'era tutta questa tecnologia?

Domande legittime che meritano una spiegazione. Ormai tutti sanno che la pressione alta, il diabete, il fumo e il colesterolo sono fattori importanti di rischio cardiovascolare. Molti meno, però, sanno che questi fattori alle volte non bastano a definire completamente questo rischio e che possono essere necessari altri esami per poterlo chiarire.

La malattia cardiovascolare, infatti, è un continuum che partendo dai vari rischi si sviluppa in una forma sub clinica, quindi non ancora manifesta, in cui però ci sono già dei segni, le placche alle carotidi, ad esempio, o agli arti inferiori. Se li cerchiamo, potremmo trovarne la presenza: la malattia, dunque, c'è e può evolvere in veri danni clinici (ischemia al miocardio o trombotici coronarici o carotidea, che possono sfociare in infarto, ictus cerebrale, angina pectoris, ecc.). Il medico, insomma, non si accontenta più di sapere se una persona sia a rischio cardiovascolare, ma cerca anche di "vedere" a che punto è del percorso. Diversa, infatti, sarà la necessità di essere attenti e severi nel controllo dei fattori di rischio, di dare farmaci o di consigliare dieta o attività fisica. Per essere più chiari: in una popolazione

di diabetici nel 44% dei casi avremo una patologia cardiovascolare sub clinica. Gli ultimi studi, poi, dicono che il rischio cardiovascolare di ogni paziente deriva anche dal numero delle sedi interessate dai problemi aterosclerotici: abbiamo solo piccole placche carotidee o anche agli arti inferiori o cardiache?

Se, quindi, il vostro medico vi prescrive una eco dei tronchi sovraortici "solo per una stelletta sul colesterolo" è perché è molto aggiornato e vuole sapere quanto dovrà essere attento e quanto dovrà intervenire su quel colesterolo: in caso ci siano problemi ai vostri vasi, infatti, dovrà diminuirlo di più rispetto a un'altra persona e dovrà anche sommare gli altri elementi in suo possesso per definire la terapia. Gli esami, insomma, purtroppo sono necessari.

Ma come facevano i medici una volta? La risposta è semplice: non avevano tutte queste tecniche, quindi non le usavano. Adesso abbiamo mezzi che ci fanno vedere i danni ai nostri vasi e, con l'ecografia, senza nemmeno dover sottoporsi a dei raggi (che, detto tra di noi, non fanno benissimo, quindi se si possono evitare, si evitano).

Gli esami, dunque, visto che non causano danni, possiamo e vogliamo usarli, ma dando una priorità ai pazienti a rischio: i test implicano, infatti, tempo, personale e un costo, che tutti noi paghiamo. Il lavoro del medico nel tempo si è complicato come pure quello del paziente. Ci sono molti pro e qualche contro: è il costo della vita moderna.