

Il giornalino

Bimestrale - numero **4/2008**

dell' **ASSOCIAZIONE MATERANA DEGLI AMICI DEL CUORE**
ASSOCIAZIONE ONLUS - ADERENTE AL CO.NA.CUORE

INFORMAZIONE PREVENZIONE ATTIVITA' SOCIALE CONVEGNISTICA

Poste italiane - Spedizione in A.P. - Art.2 comma 20/C Legge 662/96 - Aut. DCO/DCMT/295/2002 del 03/06/02
Registrato al Tribunale di Matera al n. 195 del 09-05-2002 - Stampato presso la Tipografia Paternoster s.n.c. Grafiche
Direttore Responsabile: **Stefano Mele**, nato a Ginosa (TA) il 16-02-1936 -

Numero di c/c bancario **18460 Banca Popolare del Materano Ag. I IBAN: IT08Z0539816101000000018460**

Numero di c/c postale **10348753 Amici del cuore Matera**

Via Nazionale 42 tel. **0835259485** fax **0835314714** tel **0835312331** www.amicidelcuore.info

Cari Amici del cuore,

siamo all'ultimo numero di quest'anno e ne abbiamo di cose da raccontarvi!

La sera del 30 settembre scorso presso il Palace Hotel non meno di 150 associati hanno partecipato al **Primo Forum della associazioni dei bambini cardiopatici**, provenienti da tutta Italia.

Dopo la proiezione di un filmato degli Amici di Torino, relativo alla preparazione all'intervento chirurgico dei bambini cardiopatici, hanno relazionato la signora Rossini di Torino, la signora Marenzoni di Viterbo e Giuseppe Ciancamerla di Aosta.

La nostra associazione ha presentato una relazione sull'attività dell'ambulatorio di Tirana: potrete farvene un'idea analizzando i grafici all'interno del Giornalino.

Rosa Mastro Simone, consigliere regionale, ci ha manifestato affetto ed interesse e ci ha letto una bellissima poesia. Il dottor **Vito Cilla** ci ha, come al solito, dichiarato la sua disponibilità a collaborare nelle varie iniziative del prossimo anno.

Ha chiuso il Forum il dottor **Ugo Vairo**, Primario della Cardiologia Pediatrica di Potenza, che ha lanciato un grido di allarme e di protesta per la mancanza nel Mezzogiorno d'Italia di Reparti di Terapia Intensiva per piccoli cardiopatici.

Il giorno dopo, primo Ottobre, inoltre, abbiamo avuto la possibilità di portare il saluto di Cona-cuore in occasione della manifestazione di inaugurazione del **38° Congresso nazionale della SICP** (Società italiana di Cardiologia pediatrica), tenutosi per la prima volta in Basilicata, presso l'Hilton Garden Inn di Venusio e di informare i medici convenuti della possibilità di ricevere i finanziamenti per la ricerca e la prevenzione cardiologica, previsti dal Fondo Pricard, ovvero dal fondo nazionale di Cona-cuore, alimentato da tutte le associazioni di volontariato e dalla vendita di sacchetti di noci, come è ormai abitudine nel mese di Novembre.

Insieme agli Amici di Aosta, Parma, Torino e Viterbo in uno stand, messi a disposizione dalla segreteria organizzativa nello spazio antistante la Sala del Congresso, abbiamo esposto le nostre pubblicazioni e spiegato i vari impegni portati avanti da CONA-cuore.

Hanno partecipato al Congresso non meno di 300 cardiologi pediatri provenienti da tutta Italia ed in occasione dell'inaugurazione abbiamo



Emilia con la signora Marenzoni di Viterbo

*Festa di
Natale*
14 dicembre
sala Schiuma

Prenotatevi

*Buon Natale
e felice 2009*

contato almeno 450 ospiti: ha portato il saluto della nostra città il Sindaco **Emilio Nicola Buccico**, ma dobbiamo riferirvi con molta tristezza l'assenza di tutti i dirigenti della ASL 4 e la presenza solo di pochissimi cardiologi e pediatri materani.

Un evento di così grande rilevanza avrebbe meritato forse un'attenzione ed una sensibilità maggiore.

Naturalmente questi importanti eventi non hanno distolto la nostra attenzione dall'impegno a favore dei piccoli cardiopatici albanesi e nel mese di ottobre abbiamo accolto sette piccoli ospiti, trasferiti poi a Potenza.

Dal 13 al 16 Novembre si svolgerà la Settimana della prevenzione dell'Ipertensione arteriosa: allestiremo il nostro bungalow in Piazza Vittorio Veneto ed in quell'occasione venderemo i sacchetti di noci, il cui ricavato, come detto, alimenterà il Fondo Pricard.

Analoga manifestazione il 28-29-30 Novembre presso il **Centro Commerciale Carrefour di Venusio:** ci troverete in un box del corridoio di destra subito dopo l'entrata principale.

Riprenderà a Gennaio del prossimo anno il progetto **Cuore Giovane**, analisi dei principali parametri biologici negli studenti delle Scuole medie superiori della città.

Negli scorsi anni sono stati coinvolti 3.500 giovani, pensiamo di completare il lavoro, occupandoci di almeno altri 2.000 studenti dei Professionali maschile e femminile, dell'Agrario, dell'Artistico e dell'Istituto Magistrale.

Quest'anno la **Festa di Natale si svolgerà il 14 Dicembre presso la Sala Schiuma:** abbiamo già ricevuto molte prenotazioni e prevediamo un notevole afflusso di amici.

Per favore prenotate per tempo, telefonando a Paolo Loiodice 3395817490 o a Mariella allo 0835312331: al momento della prenotazione occorre versare la quota di partecipazione di Euro 40,00 che comprende anche il diritto a partecipare alla prima estrazione dei doni della Festa.

Quest'anno oltre ai soliti giochi saranno donati ben due Defibrillatori agli Amici del Gruppo di Pubblica Emergenza ed alla Fidas di Metaponto, che lo affiderà nei mesi estivi ai medici dell'ambulatorio del Lido e che provvederà alla manutenzione negli altri mesi dell'anno.

I nuovi amici del "Gruppo di Pubblica Emergenza" che ci sarà a fianco durante le nostre manifestazioni. Durante la festa del 14 dicembre prossimo doneremo loro un Defibrillatore, che abbiamo ricevuto a nostra volta da una nota Azienda farmaceutica quale segno di stima per il lavoro sociale che svolgiamo da anni.



Durante la festa del 14 un altro defibrillatore verrà consegnato agli amici della Fidas di Metaponto. La donazione è stata possibile grazie a due splendidi coniugi che in occasione del loro 50° anniversario di matrimonio hanno voluto questo bellissimo gesto.

RINNOVO DELLA TESSERA

25 euro che si possono pagare direttamente presso la sede tutte le sere o fissando un appuntamento con Paolo (cell.3395817490), alle Poste sul conto corrente n. **10348753** o in Banca con un Bonifico sul codice IBAN: **IT 08 Z 05398 16101 000000018460**
In questi ultimi due casi aggiungere la causale: rinnovo iscrizione anno 2009.

Importanza della Riabilitazione nel recupero funzionale dei pazienti con patologia cardiovascolare



Dott. **Bartolomeo Silvestri**

Direttore della Unità Operativa Dipartimentale “Scompenso Cardiaco e Cardiologia Riabilitativa” dell’Ospedale di Matera

Coordinatore della Rete Integrata Regionale Ospedale-Territorio “Scompenso Cardiaco”

Negli ultimi decenni la incidenza delle patologie cardiovascolari è costantemente aumentata e fra queste, particolare rilevanza ha, come è noto, la cardiopatia ischemica nelle sue varie espressioni dalla angina pectoris all’infarto con le sue complicanze.

Oltre a questo dato, il progressivo aumento della vita media della popolazione, la riduzione di mortalità per patologie cardiovascolari acute ed in particolar modo dello stesso infarto miocardico acuto (IMA) unita al miglioramento della terapia medica e l’introduzione di procedure interventistiche sempre più sofisticate (angioplastica, by-pass, ecc.) ha fatto sì che lo scompenso cardiaco abbia assunto una dimensione di epidemia globale, con la tendenza a divenire la più importante causa di mortalità e morbilità.

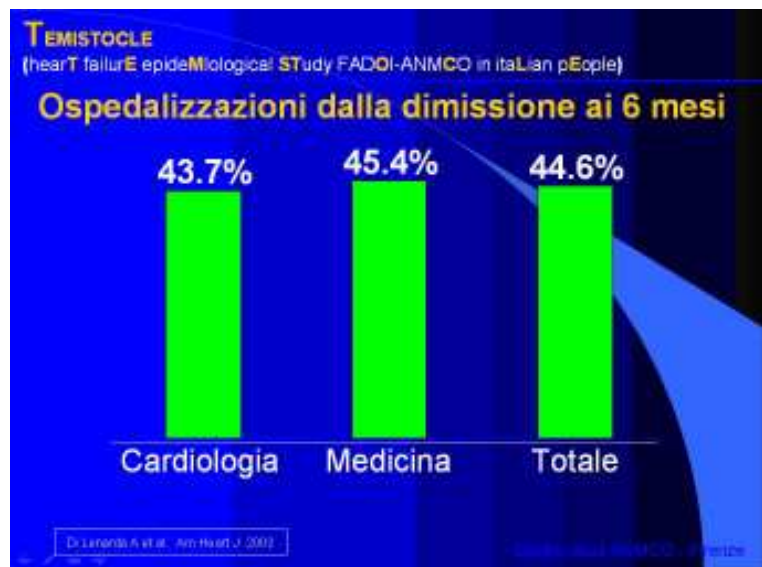
Al fine di contrastare l’impatto epidemiologico e socio-economico delle malattie cardiovascolari, mettendo il paziente nelle condizioni migliori per curare la sua patologia e rendendo nello stesso tempo sostenibile per la comunità il relativo impegno di risorse, invero sempre più scarse, è emersa la necessità inderogabile di sviluppare piani di prevenzione primaria e secondaria su larga scala ed efficaci interventi terapeutici.

La terapia farmacologica e non farmacologica delle cardiopatie croniche e fra queste il temibile scompenso cardiaco, ha raggiunto livelli di efficacia che hanno drasticamente ridotto, rispetto ad un passato anche abbastanza recente, la mortalità e la inabilità, migliorando nel contempo la qualità della vita di pazienti che sono affetti da gradi avanzati della malattia cardiaca.

Tuttavia, paradossalmente, nonostante questo, i ricoveri per insufficienza cardiaca cardiaca hanno un andamento progressivamente crescente in tutti i paesi del mondo, con numerose re-ospedalizzazioni durante il corso dell’anno (statisticamente il 50% circa dei pazienti ricoverati per un episodio di

scompenso, torna in ospedale entro sei mesi, tenendo comunque presente che negli stessi sei mesi la mortalità nelle classi più avanzate può giungere anche fino al 30% e negli anziani sopra i 75 anni dal 10 al 20%).

Modelli assistenziali sperimentati un po’ in tutto il mondo, hanno dimostrato che unire la terapia medica ottimizzata a modi di gestire le cardiopatie croniche, apporta un significativo effetto aggiuntivo nel ridurre la mortalità, ridurre le ospedalizzazioni e migliorare la



qualità della vita dei pazienti.

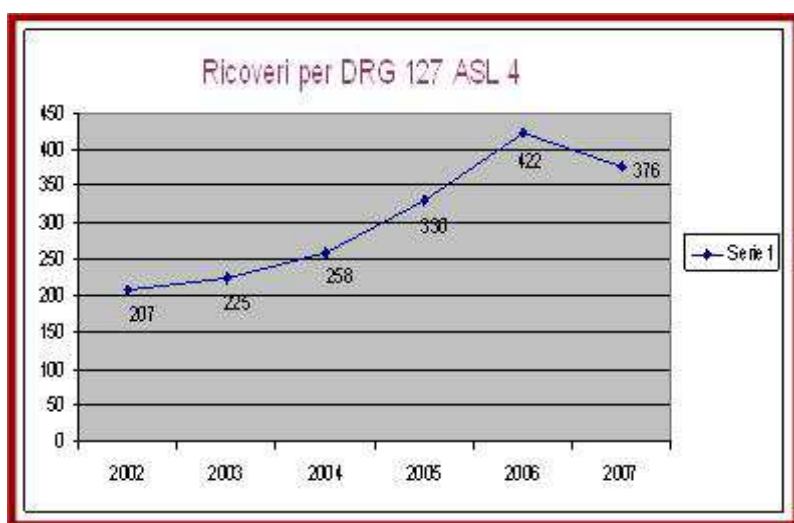
La Basilicata ha attivato già dal Marzo del 2007, sperimentando per la prima volta al mondo su un'intera Regione, una Rete integrata per l'assistenza ai pazienti con Scompenso Cardiaco e quindi cardiopatici cronici, che comprende ben otto Centri dedicati in tutta la Basilicata, che operano in maniera integrata fra loro e con il Territorio di loro pertinenza, utilizzando anche sofisticati sistemi informatici di comunicazione (teleconsulto) e di scambio di informazioni cliniche (telemedicina).

La Unità Operativa Autonoma Scompenso Cardiaco e Cardiologia Riabilitativa di Matera assolve anche al ruolo di Centro di Riferimento e Coordinamento delle

attività su tutto il Territorio Regionale.

Il risultato è stato assolutamente positivo, infatti, mentre in tutto il mondo, come già detto i ricoveri per cardiopatia cronica scompensata sono in aumento, in Basilicata, dopo solo 1 anno dall'avvio delle attività, il trend è stato fermato e addirittura invertito in maniera statisticamente significativa.

Tuttavia è pensiero comune a tutti coloro che si dedicano in maniera esclusiva al trattamento dello Scompenso cardiaco, che la prognosi di questi pazienti può essere ulteriormente migliorata se viene introdotta in maniera organica la pratica della Riabilitazione Cardiologica.



Andamento dei ricoveri per scompenso cardiaco nella ASL 4

L'inversione del trend negativo coincide con l'avvio della Rete Scompenso Regionale

Questa deve iniziare con una fase intensiva intra-ospedaliera subito dopo un evento cardiovascolare acuto (es: un infarto del miocardio o un intervento di rivascularizzazione), una fase di tipo "estensivo" con sedute bi-tri-settimanali ambulatoriali curate in maniera congiunta, ognuno per le sue competenze da un cardiologo dedicato e da un fisiatra e quindi una fase di mantenimento successiva a domicilio. In questa ultima fase della riabilitazione, che è quella che protrae nel tempo gli effetti benefici, un ruolo fondamentale può essere svolto oltre che dagli operatori dell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) per i casi più impegnativi, anche e soprattutto da Associazioni di Volontariato con forte spinta motivazionale, come ad esempio gli Amici del Cuore, che possono costituire gruppi di aiuto che, ad esempio, organizzino nelle giornate festive attività sportive opportunamente calibrate o anche passeggiate di gruppo, unendo così all'attività fisica un altrettanto importante momento di socializzazione per pazienti che talvolta hanno, seppur allo stato larvato, ma non per questo meno invalidante e pericoloso, una tendenza alla depressione indotta dal "sentirsi" malati.

Numerosi studi epidemiologici, clinici e di laboratorio hanno evidenziato in maniera definitiva la capacità dell'attività fisica di ridurre in maniera significativa il rischio di contrarre malattie cardiovascolari e di rendere più rapido il recupero di coloro che ne sono già stati affetti, migliorando le prestazioni fisiche e la qualità di vita di chi la pratica.

Inoltre è stato ampiamente dimostrato da molti autorevoli studi, un effetto positivo importante, aggiuntivo alle terapie

farmacologiche e non farmacologiche.

Non va trascurato il fatto che l'attività fisica, inoltre, sembra in grado di ridurre significativamente il rischio di sviluppare altre malattie croniche, quali l'obesità,

l'osteoporosi, il diabete, alcune neoplasie e la depressione.

Per tale ragione, l'esercizio fisico si propone come mezzo terapeutico fisiologico, efficace ed a basso costo, sia in prevenzione primaria che in prevenzione secondaria.

Negli ultimi anni, le principali società cardiologiche nord-americane, europee ed italiane hanno prodotto numerosi documenti nei quali si raccomanda la pratica dell'attività fisica per la prevenzione e il trattamento delle malattie cardiovascolari.

Tuttavia alcune precisazioni sono doverose, per fornire una informazione quanto più possibile utile.

Il concetto di riabilitazione contempla non solo il recupero fisico ma anche quello psicologico e sociale. L'Organizzazione Mondiale della Sanità già nel 1969 ha definito la riabilitazione cardiologica come "la somma degli interventi richiesti per garantire le migliori condizioni fisiche, psicologiche e sociali in modo che i pazienti con cardiopatia cronica o post-acuta possano conservare o riprendere il proprio ruolo nella società".

Gli elementi fondamentali di ogni programma riabilitativo devono affrontare il problema della patologia cardiovascolare in maniera globale e sono costituiti da: corretto inquadramento diagnostico e prognostico, valutazione funzionale, allenamento programmato, attività fisica, educazione del paziente e della sua famiglia, consulenza psico-sociale e una corretta terapia farmacologica e non farmacologica.

Da queste considerazioni emerge il concetto che la riabilitazione del cardiopatico necessita della obbligatoria integrazione fra più figure professionali fra le quali devono sempre collaborare in maniera stabile il cardiologo ed il fisiatra.

Il primo deve effettuare, oltre al corretto inquadramento diagnostico e terapeutico, anche un inquadramento prognostico del singolo paziente e stabilire il tipo di riabilitazione a lui congeniale per le condizioni fisiche e la stratificazione prognostica. Il fisiatra, sulla base della valutazione clinica cardiologica, deve stabilire il programma di riabilitazione fisica più adatto al singolo caso clinico e anche attuarlo nei casi di stabilità clinica, mentre nei casi più gravi e a rischio, che pure potrebbero trarre giovamento, le linee guida richiedono la contemporanea presenza di un cardiologo per il necessario monitoraggio clinico per prevenire anche la remota possibilità di insorgenza di complicanze. E' del tutto evidente che le attività sono comunque programmate per essere sempre svolte nella massima sicurezza e con la presenza di personale esperto ed addestrato per ogni evenienza.

Il Cardiologo ed il Fisiatra si possono avvalere anche

dell'opera dello Psicologo e del Nutrizionista, per i casi che dovessero richiedere l'intervento di tali professionisti e per attuare un vero completo recupero del paziente e quindi un reale reinserimento nella vita sociale e di relazione.

Rimandando a successivi articoli per la vastità e la complessa articolazione di quanto accennato in questo pur lunga introduzione all'argomento Riabilitazione, la più dettagliata descrizione dei vari tipi di intervento riabilitativo, si vuole segnalare che presso l'Ospedale di Matera, nel quale le professionalità sopraccitate sono tutte presenti ed in grado di erogare un servizio di qualità è in via di definizione un Protocollo fra la Unità Operativa Scopenso Cardiaco e la Unità operativa di Fisioterapia, per avviare le attività di Riabilitazione cardiologia che potranno trovare la massima attuazione con l'avvio del progetto, attualmente in fase di studio, ma che ci si augura che giunga al più presto a realizzazione, di una Area Medica ad alta intensità di cura, nella quale i pazienti affetti da insufficienza cardiaca riacutizzata potranno essere ricoverati e curati in maniera multidisciplinare e nella quale potranno usufruire in fase acuta della prima riabilitazione che eviti gli effetti dell'allettamento e prima della dimissione essere inseriti in un programma di riabilitazione estensiva e di mantenimento domiciliare. Lo stesso trattamento dovrebbe essere riservato, eticamente, per gli indubbi benefici, a tutti i pazienti in qualunque reparto ricoverati per patologie cardiovascolari.

Non va altresì dimenticato che la programmazione sanitaria regionale ha già da lungo tempo assegnato all'Ospedale Madonna delle Grazie di Matera ben trenta posti letto di Riabilitazione Cardio-Respiratoria (e quindi almeno la metà di tipo cardiologico) che ancora devono essere attivati.

E' auspicabile che questo avvenga al più presto per non privare ulteriormente la nostra popolazione della intera Provincia (dopo la riunificazione della ASL 4 e 5) di questo importante ed irrinunciabile servizio.

Perché tutto ciò abbia in brevissimo tempo attuazione, con indubbi benefici per l'utenza è opportuno che i medici, gli amministratori dell'azienda sanitaria e coloro che sono deputati alla programmazione sanitaria compiano uno sforzo congiunto che entro il prossimo 1 Gennaio, data di entrata in funzione della nuova articolazione Aziendale, possa dare al nostro Ospedale un ulteriore strumento di qualità, oltre che un ulteriore motivo per ulteriormente attrarre l'utenza dei territori limitrofi e nello stesso tempo invertire il dato negativo della emigrazione sanitaria, che vede i nostri cardiopatici riabilitarsi in Puglia ed in altre regioni italiane.

Dal 13 al 16 Novembre per la Settimana della prevenzione dell'Ipertensione arteriosa il nostro bungalow sarà in Piazza Vittorio Veneto ed in quell'occasione venderemo i sacchetti di noci, il cui ricavato, come detto, alimenterà il Fondo Pricard. Analoga manifestazione il 28-29-30 Novembre all'interno del Centro Commerciale Carrefour di Venusio

È accaduto a Firenze al Convegno dei Cardiologi ospedalieri **UN EROE NORMALE**

Il nostro dottor Ciancamerla racconta come ha salvato la vita a un collega in arresto cardiaco, meritandosi così il Cuore d'Oro di ConaCuore

La prima volta che sono nato era il 1° giugno 1954 ad Aosta. Mi ricordo, cioè volevo dire presumo, la gioia dei miei genitori e soprattutto di mia nonna Caterina, che aveva perso in un incidente stradale suo marito Giuseppe di 57 anni e che rivedeva in me, che portavo il suo nome, un nuovo motivo per vivere.

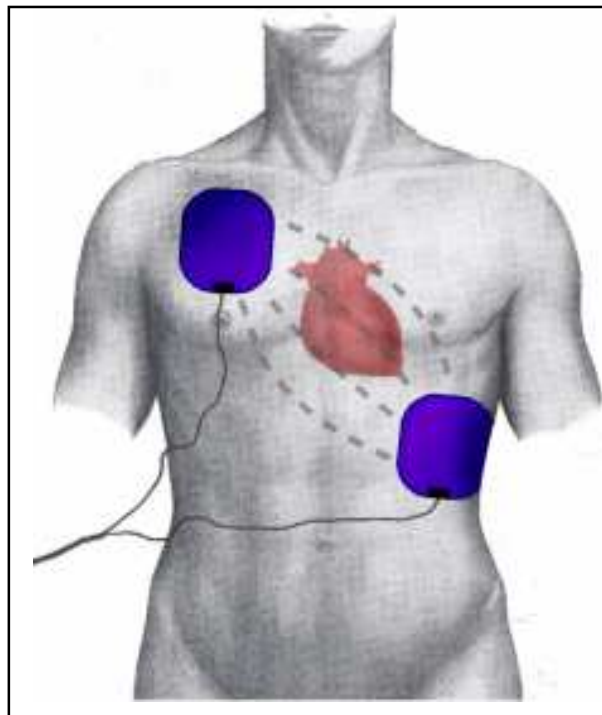
La seconda volta che sono nato è stato il 18 maggio 2005 nei pressi di Ovada. Mi ricordo, e stavolta benissimo, la mia gioia nell'uscire indenne da una paurosa carambola in autostrada, grazie agli airbag laterali della mia automobile, che si è immolata per salvarmi. La terza volta che sono nato... No. Non c'è stata una terza volta per me, ma una seconda volta sicuramente per un collega che l'8 marzo, giornata normalmente definita festa della donna, ha avuto la fortuna di avere accanto a sé una donna che gli ha praticato le prime manovre di rianimazione cardiopolmonare. Eravamo a Firenze, al congresso "Conoscere e curare il cuore", nell'auditorium gremito di 1.500 cardiologi, alle 8.45 di sabato 8 marzo 2008. D'improvviso si alzano dieci, venti persone, qualcuno dice di chiamare il 118, qualcuno di chiamare l'ambulanza. Tra le poltroncine, sul pavimento, un collega cardiologo è in arresto cardiaco.

Una collega gli pratica la respirazione bocca a bocca, altri iniziano il massaggio cardiaco. C'è sconcerto, confusione, viene immediatamente interrotta la relazione in corso. In quell'istante mi vengono in aiuto gli insegnamenti ricevuti studiando a Parigi una materia che normalmente porta le persone a fare gli scongiuri: la medicina delle catastrofi. Resto calmo, penso per alcuni secondi al da farsi poi mi dirigo in fretta verso l'esterno dell'auditorium, dove ci sono gli stand delle ditte sponsor. Al primo tentativo trovo un defibrillatore che è solo un simulatore.

Al secondo stand il defibrillatore c'è, è carico, funziona. Lo prendo al volo, inseguito dal rivenditore con il flacone del gel, lo accendo, risalgo in aula, mi piazza, metto il gel, carico, 180J, scarico una, due volte, ritmo sinusale, è fatta. Solo in quel momento guardo in faccia il collega a terra, apre gli occhi, si lamenta. E un attimo dopo incontro lo sguardo di quella donna, che confessa, quasi a difendere la sua posizione da colleghi maschi che la volevano allontanare, di essere la moglie, anche lei cardiologa. Finalmente può sorridere, ma non c'è tempo per parlare, arriva il personale dell'ambulanza e a loro cediamo il controllo della situazione. Sul momento (ma ancora un po' anche adesso) devo dire che mi sono sentito un eroe, poi mi sono detto che per uno che insegna da una vita cosa fare in caso di arresto cardiaco il mio comportamento era stato più che normale, da protocollo.

A mente fredda i pensieri sono diventati più cattivi: è possibile che in una struttura che accoglie migliaia di persone non esista una squadra di pronto intervento addestrata all'uso del defibrillatore e, ovviamente, alle altre manovre di primo soccorso? o per lo meno una convenzione per avere un'ambulanza attrezzata all'esterno dell'edificio? Pensate un attimo se il nostro collega fosse morto. Forse il problema di obbligare certe strutture a dotarsi del defibrillatore avrebbe avuto un'accelerazione nel suo iter legislativo. E noi cardiologi, incapaci di salvare uno di noi, saremmo stati considerati ancora capaci di salvare gli altri?

E soprattutto, chi glielo spiegava a Simonetta?



Giuseppe Ciancamerla
Presidente Amici del cuore - Aosta

...in margine al Forum ed al Congresso



Il saluto del dottor Cilla



La sala attenta alla proiezione del filmato di Torino

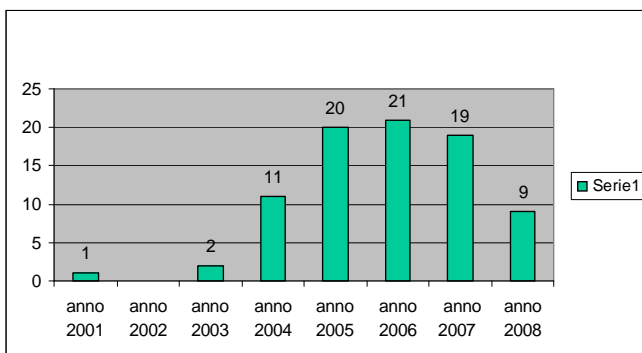


Lo stand di Cona-cuore al 38° Congresso della SICP

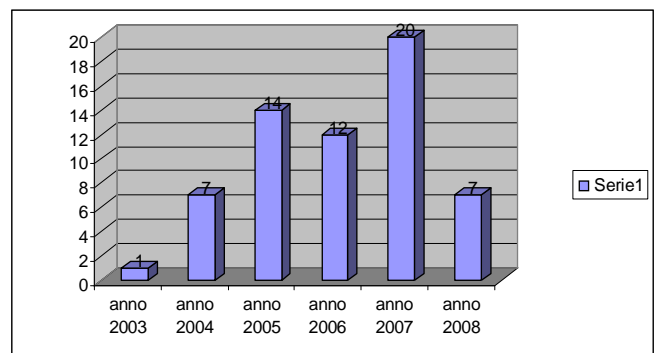


La dr.ssa Cuneska che dirige a Tirana il nostro ambulatorio di Cardiologia pediatrica con il marito, ospiti della nostra associazione

Attività di emodinamica dal 2001 a luglio 2008 a favore dei piccoli cardiopatici albanesi



Attività di cardio-chirurgia dal 2003 a luglio 2008 a favore dei piccoli cardiopatici albanesi



Campagna svolta
in collaborazione
con
IRCCS-CROB di
Rionero in Vulture



Ospedale Oncologico
Regionale
Tel. 0972 726200

E con le
Associazioni:



ASSOCIAZIONE
MATERANA AMICI
DEL CUORE
Tel. 0835 259495-312331
www.amicidelcuore.info



ASSOCIAZIONE ITALIANA DIABETICI
Associazione Lucano Assistenza Diabetici
Tel. 0971 613123



CiAMC

Tel. 0835 986306
e-mail: cittadinanzattivabas@tiacoli.it



CENTRO PREVENZIONE E
CONTROLLO DEL TABAGISMO
di Potenza
Tel. 0971 310811 - 310822



REGIONE BASILICATA

DIPARTIMENTO SALUTE, SICUREZZA E SOLIDARIETA' SOCIALE, SERVIZI ALLA PERSONA E ALLA COMUNITA'
UFFICIO POLITICHE DELLA PREVENZIONE, SANITA' PUBBLICA, MEDICINA DEL LAVORO
COMITATO TECNICO SCIENTIFICO PER LE POLITICHE VACCINALI REGIONALI

Campagna di vaccinazione ANTIPNEUMOCOCCICA

L'infezione pneumococcica, responsabile di malattie gravi come
Polmoniti e Meningiti, causa ogni anno, con l'influenza,
ricoveri in ospedale e molte vittime.

IN BASILICATA, NEGLI ULTIMI SETTE ANNI, LA COLLABORAZIONE DI TUTTI I MEDICI DEL
TERRITORIO DEI COMUNI LUCANI E LA GRANDE ADESIONE DEI CITTADINI ALL'APPUNTAMENTO
CON LE VACCINAZIONI ANTINFUENZALE ED ANTIPNEUMOCOCCICA HANNO FATTO
REGISTRARE UN CALO DEI CASI GRAVI DI INFEZIONE DA PNEUMOCOCCO ED UNA RIDUZIONE
DEI RICOVERI DOVUTI A QUESTE FORME MORBOSE.

L'infezione pneumococcica è sempre pronta a colpire chi non è
protetto, specialmente durante il periodo dell'**influenza.**

NON CORRERE QUESTO RISCHIO!!! VACCINATI GRATUITAMENTE! AIUTACI A PROTEGGERTI!

Se hai più di 64 anni oppure soffri di:
tumore, patologie croniche come, diabete, cardiopatie,
pneumopatie come l'enfisema, epatopatie,
insufficienza renale, asplenia,
anemia falciforme,
immunodeficienza.

Parlane con il tuo Medico di
Famiglia oppure recati presso
l'Ufficio Vaccinazioni del tuo
comune per effettuare in forma
gratuita la vaccinazione



il vaccino contro lo pneumococco è disponibile tutto l'anno!