



CENTRO
RETINITE



Malattie del
rene



Urologia
Andrologia



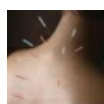
Ortopedia



Neurologia



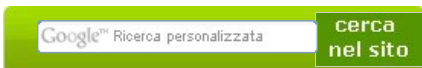
Diabete



Agopuntura



Harddoctor Ne



Ultime domande



amenorrea post pillola

by [Marty](#) 0 Risposte.



esito gastroscopia

by [riccardo](#) 1 Risposta.

I nostri medici



dott. Pozza
(Urologia,
Chirurgia
Urologica e
Andrologia)



dott. Perrone
(Ortopedia e
Traumatologia)



prof. dott. Siravo
(Oculistica)



Dott. Paolo
Zucconi
(sessuologo,
psicoterapeuta
comportamentale)



prof. dott. Silvestro
Lucchese
Chirurgia
Generale e
Colon-
Proctologica



dott. Salesi
(Oncologia -
Prevenzione e
cura dei tumori)



dott. Caviglia
(Gastroenterologia
ed Endoscopia
Digestiva)



dott. Paolo Gigli
(Dermatologia e
Venereologia)



Dott. Andrea Blasi
(Ortopedia
Chirurgia Anca)



dott. Pacini
(Psichiatria e
Dipendenze)



Dott. Andrea
Militello
specialista
Urologo/Andrologo
Roma



dott. Farci
(Agopuntura)

Mio Figlio - Gruppo per mamme e papà

Vai alla pagina del gruppo

Domande | Iscritti

Risultati "Cuore Sano": si comincia da bambini. Presentati in Campidoglio i dati della prima e unica campagna di prevenzione dedicata al cuore dei giovani, promossa da Il Cuore di Roma Onlus

[Torna al gruppo](#) | [Tutti gli iscritti](#)

Venerdì, 30 Gennaio 2015

Sono stati presentati in Campidoglio, alla presenza del Sindaco di Roma Ignazio Marino, il Prof. Massimo Santini, Direttore del Centro Studi Regionale per la Diagnosi e la Cura delle Aritmie Cardiache e fondatore della Onlus Il Cuore di Roma, i risultati della campagna "Cuore Sano", il primo screening cardiologico dedicato ai giovani. Uno studio sistematico in un'ampia popolazione in età scolare di oltre 25.000 adolescenti che non è mai stato effettuato prima in Italia e in Europa. parlano chiaro: il 27% dei ragazzi esaminati presenta almeno un'anomalia nell' ECG, mentre ben 14.577 (il 57%) sono portatori di fattori di rischio come familiarità, obesità, fumo e presentano già anomalie per le quali devono essere tenuti sotto controllo. Come questi fattori si traducano in rischio cardiovascolare a lungo termine è difficile dirlo, ma le proiezioni ad oggi possibili non sono favorevoli se non si interviene per indurre una modifica degli stili di vita e non si attiva un preventivo monitoraggio.



Le proiezioni possibili ci dicono che oltre 160

Prof. Dott. Zelano



Prof. Dott. Massimo Borghese. Foniatra Otorinolaringoiatra



dott. Riccardo Busa (Chirurgia della Mano e Microchirurgia)



dott. Davide Bolignano (Nefrologo)



dott. Matteo Simone psicologo (Roma)



Dott.ssa Maria Cristina Passanante (Psicologa Giuridica)



dott. Vania Rigoni (pedagogista e mediatrice familiare)



Dott. Prof. Beniamino Palmieri (Chirurgo, maxillo facciale, plastico)



Dott. Febo Artabano (Dietologo Nutrizionista, Psicologo Psicoterapeuta, Sessuologo, Ipnologo)



Dott.ssa Laura Pacelli



Dott. Marco Zappalà Psicologo



dott. Antonio Pasotto (Oculista)



Dott. Francesco Candeloro Omeopata (Roma)



Dott.ssa Valeria Petrelli (ginecologo nutrizionista)



dott.ssa Maria Pia Dibari (Psicologa - Psicoterapeuta - Psicodiagnosta)



dott.ssa Ranucci (Dietologia 3920133975)



Dott. Domenico Miceli



Dott. Vittorio Catalano (psicologo clinico)



Dott.ssa Sara Ciastellardi omeopata,

dei 25.000 ragazzi esaminati oggi potrebbe avere un infarto entro il 2050. Queste stime sono conservative perché non prendono in considerazione altri fattori di rischio come familiarità, altre co-morbidità, futura ipertensione, diabete. Sicuramente però l'associazione con pre-esistenti anomalie ECG (risconstrate in quasi un terzo dei soggetti) non migliorerà il quadro futuro.

Due casi importanti hanno particolarmente colpito il pubblico: durante lo screening nelle scuole infatti, si è scoperto che l'elettrocardiogramma di Marco e Luciana, due ragazzi di 15 e 16 anni apparentemente in ottima salute e forse solo un po' sovrappeso, evidenziava una grave patologia elettrica del cuore della quale ignoravano l'esistenza.

Entrambi presentavano un blocco atrio-ventricolare completo congenito, che riduceva i battiti cardiaci ad una frequenza tra 35 e 40 battiti per minuto in condizioni di riposo e ancor meno durante il sonno. I ragazzi correvano il rischio di morire improvvisamente. Dopo gli opportuni accertamenti, entrambi hanno ricevuto l'impianto di un pacemaker bicamerale che ha consentito nuovamente al loro cuore di salire in frequenza anche fino a 150 battiti al minuto in caso di attività fisica, impedendo al cuore di rallentare al di sotto di un certo numero di battiti prefissati.

[HOME](#)

[GUIDA](#)

[GUIDA MEDICI](#)