

Questo inserto è concepito per essere staccato e lasciato in sala d'attesa. È nostra intenzione contribuire all'educazione sanitaria di coloro che si rivolgono alle Strutture Cardiologiche dell'Ospedalità Accreditata, offrendo spiegazioni scientifiche, riflessioni di etica, curiosità, aneddoti, ricette gastronomiche e argomenti di varia attualità che riguardano il "Pianeta Cuore".

L'ipertensione arteriosa

Elio Staffiere

Servizio di Cardiologia, Clinica San Francesco, Bergamo

Flavio Doni

Unità Operativa di Cardiologia e Uci, Policlinico San Pietro, Ponte San Pietro (BG)

Che cosa è

Con il termine di ipertensione arteriosa si definisce un aumento anormale della pressione arteriosa. La pressione arteriosa è la *energia* con la quale il sangue circola nei vasi arteriosi.

Essa dipende dalla spinta impressa dal cuore al sangue e dalla elasticità dei vasi arteriosi: più questi sono rigidi e più la pressione sarà alta. I valori della pressione arteriosa variano con l'età, tendendo ad aumentare con il passare degli anni, e nel corso della giornata, risultando più alti al risveglio, tendendo a diminuire durante il giorno, aumentando in caso di sollecitazioni fisiche ed emotive.

Si può quindi comprendere come non esistano in senso assoluto valori di pressione arteriosa *normali* e la definizione di limiti netti possa risultare arbitraria. È in ogni caso considerabile, alla luce di tutti gli studi effettuati in questo campo, ideale una pressione arteriosa con valori inferiori a 140/90 mmHg, la prima cifra indica la pressione sistolica o "massima" e la seconda cifra indica la pressione diastolica o "minima".

In considerazione di questo dato si suddividono poi le ipertensioni arteriosi in *leggere-moderate*, quando i valori di pressione diastolica giungono

sino a 110 mmHg, e in *gravi*, quando i valori sono superiori. Su 100 pazienti con riscontro di ipertensione arteriosa solo 3 o 4 presentano delle malattie ben identificabili e curabili che hanno causato l'aumento dei valori pressori.

In tutti gli altri casi non è possibile identificare una causa evidente: si parla di *ipertensione essenziale*.

Si tratta, quindi, della forma più comune di ipertensione arteriosa, nei confronti della quale esiste una predisposizione familiare e che sarebbe legata ad alterazioni da parte delle cellule nella gestione di due sostanze: il sodio e il calcio.

come si presenta: i sintomi ed il loro significato

Normalmente il primo riscontro di ipertensione arteriosa, soprattutto delle forme lievi, è occasionale.

È difficile che la ipertensione dia inizialmente dei disturbi: spesso ci si accorge di una pressione superiore alla norma anni dopo la sua insorgenza.

A volte è possibile avere, soprattutto nelle forme che insorgono presentando subito valori molto elevati: cefalea, sensazione di testa pesante, ronzii alle orecchie, vertigini, perdita di sangue dal naso.

Normalmente i disturbi dati dalla ipertensione arteriosa

sono legati ai danni indotti dalla stessa su alcuni organi che risultano particolarmente sensibili ad elevati valori di pressione arteriosa, soprattutto se mantenuti a lungo nel tempo: il cuore, il rene ed il cervello.

I disturbi cardiaci possono comprendere alterazioni del ritmo cardiaco, dolori al petto espressione di una condizione di ischemia del cuore (cioè di ridotto apporto di sangue rispetto ai suoi bisogni), sino ad una condizione di insufficienza cardiaca (cioè di incapacità del cuore a far fronte al proprio ruolo di pompa del sistema circolatorio) che inizialmente si manifesta con mancanza del respiro durante la notte, con necessità di mettersi seduti per respirare meglio, o durante lo sforzo, e con comparsa di gonfiore alle gambe.

I disturbi renali comportano una progressiva riduzione della funzionalità dei reni con perdita di proteine nelle urine e riduzione della quantità delle urine. Una ipertensione arteriosa elevata e mantenuta a lungo nel tempo può danneggiare irrimediabilmente i reni.

I disturbi a carico del cervello sono legati a danni del circolo cerebrale e possono manifestarsi o con compromissioni acute e drammatiche della funzione di alcune zone del cervello (si parla di *ictus*, con disturbi che dipendono dalle parti colpite e che possono riguardare la capacità di muoversi, di parlare, di comprendere, di esprimersi in modo appropriato) oppure con una lenta e graduale perdita di alcune funzioni quali la memoria, l'attenzione, l'orientamento nello spazio e nel tempo.

Come si fa la diagnosi

L'elemento più importante per poter fare una diagnosi accurata di ipertensione arteriosa è una misurazione precisa della pressione arteriosa. Attualmente si possono considerare equivalenti tra loro i sistemi di misurazione manuale, che richiedono una certa esperienza, e quelli elettronici a lettura automatica, di uso più semplice e utilizzabili comodamente al proprio domicilio. Indipendentemente quindi dal



tipo di misurazione è importante che questa avvenga in condizioni idonee.

Innanzitutto si deve essere tranquilli e rilassati. La prima volta è opportuno fare una misurazione stando in piedi e una da sdraiati. È sempre consigliabile fare almeno tre misurazioni a distanza di qualche minuto l'una dall'altra, confrontandole poi tra loro. Negli ultimi anni si sono sviluppati apparecchi tascabili (*Holter di pressione*) in grado di misurare ripetutamente la pressione arteriosa nel corso della giornata.

Essi offrono il vantaggio di poter controllare l'andamento dei valori pressori nelle varie attività svolte dal paziente. Una volta accertata la presenza di ipertensione arteriosa è opportuno valutare la presenza di possibili cause evidenziate. Innanzitutto bisogna escludere la presenza di fattori che, a volte, possono dare ipertensione quali farmaci (gocce decogestionali nasali, cortisonici, pillola anticoncezionale, antiacidi contenenti sodio), fumo, abitudini alimentari (ingestione di liquirizia, consumo di alcool, cibi ricchi in sodio), obesità.

Si tratterà poi di ricercare la eventuale presenza di malattie che possono avere dato l'innalzamento della pressione arteriosa. Per evidenziare malattie del rene si ricorrerà ad un esame delle urine, ad una misurazione mediante prelievo di sangue di alcuni parametri che indicano la funzionalità dei reni quali la azotemia e la creatinemia, il sodio ed il potassio, e di alcuni ormoni quali la renina e l'aldosterone. Questi due ormoni, insieme con altri ormoni steroidei verranno misurati per evidenziare anomalie di funzionamento di ghiandole chiamate ipofisi e surrene. Un dosaggio della quantità di zucchero presente nel sangue e nelle urine potrà mostrare una possibile condizione di diabete, malattia spesso associata alla ipertensione arteriosa.

Per identificare la eventuale presenza di un tumore chiama-

to feocromocitoma potrà essere utile il dosaggio nelle urine e nel sangue di sostanze chiamate catecolamine.

La ricerca nel sangue di anticorpi particolari potrà confermare il sospetto di malattie del sistema immunitario, a volte caratterizzate dalla presenza di ipertensione arteriosa. Una visita accurata potrà infine identificare la presenza di alterazioni della struttura delle arterie (ad esempio restringimenti, detti *stenosi*, in punti critici in grado di innalzare la pressione).

Qualora, come avviene nella grande maggioranza dei casi, non sia possibile identificare alcuna causa evidente della ipertensione riscontrata, e si ponga quindi la diagnosi di ipertensione essenziale, si passa direttamente alla fase diagnostica successiva, che mira ad evidenziare la presenza di eventuali danni indotti dalla ipertensione.

Fondamentale è una accurata visita cardiologica ad evidenziare eventuali stati di sofferenza del cuore indotti dalla ipertensione.

Oltre ad un esame del sangue, con particolare riferimento ad una misurazione dei già citati parametri che evidenziano la funzionalità del rene, è molto importante una radiografia del torace per identificare eventuali ingrandimenti della immagine del cuore, possibile espressione di una *ipertrofia*, cioè di un aumento della massa di muscolo indotta dalla pressione elevata.

La presenza della ipertrofia potrà essere confermata da un elettrocardiogramma, che potrà fornire utili indicazioni globali sulle condizioni del cuore. Eventuali danni dei vasi cerebrali, rischio per un possibile ictus, potranno essere dedotti da un esame dei vasi della retina mediante oftalmoscopia, comunemente detto

fundus oculi.

Le cure

Nei rari casi in cui venga evidenziata una malattia come causa della ipertensione arteriosa, la cura sarà evidentemente diretta al controllo della malattia stessa, attraverso farmaci, come nel caso di malattie del sistema immunitario o del sistema ghiandolare, o interventi, come nel caso delle stenosi vascolari e di malattie del sistema ghiandolare non curabili con farmaci.

Nei casi di ipertensione essenziale l'obiettivo della cura sarà invece quello di abbassare direttamente i valori pressori.

Esistono innanzitutto alcune misure che non prevedono l'uso di farmaci, e che si rivelano particolarmente utili nelle forme più leggere.

Esse comprendono la pratica di un esercizio fisico regolare, una dieta a basso contenuto di sale e di grassi, la riduzione del peso, la limitazione nella assunzione di alcolici. Quando queste misure non si rivelano sufficienti è giustificato il passaggio all'uso dei farmaci. Numerosi sono attualmente quelli a disposizione, con diversi meccanismi d'azione il cui risultato finale è comunque quello di ridurre la pressione arteriosa.

- I *diuretici*, che agiscono aumentando la quantità di urina prodotta, riducendo così la quantità di liquido presente nei vasi.

- I *beta bloccanti*, che riducono la frequenza del cuore, la sua forza di contrazione e a volte possono aumentare il diametro dei vasi, meccanismo detto *vasodilatazione*.

- I *calcioantagonisti*, che hanno un'azione di vasodilatazione diretta.

- Gli *aceinibitori*, che intervenendo su sistemi renali di regolazione della pressione arteriosa ne determinano l'abbassamento.

- Gli *alfa bloccanti*, che determinano indirettamente vasodilatazione.

- I *vasodilatatori arteriosi*, che agiscono direttamente sui vasi arteriosi dilatandoli.

- Gli *agenti centrali*, che agiscono su centraline di controllo della pressione arteriosa collocate a livello cerebrale.

- Gli *antiserotoninergici*, che ostacolano la azione di una sostanza, la serotonina, in grado di aumentare i valori della pressione arteriosa.

A volte è sufficiente l'uso di uno solo di questi farmaci.

Nei casi più resistenti si ricorre ad una loro associazione.

I controlli durante la cura

L'ipertensione arteriosa è una condizione caratterizzata da una grande dinamicità. Una cura efficace in un dato momento può non esserlo più a distanza di tempo.

È quindi fondamentale sottoporsi a controlli periodici non solo dei valori pressori ma anche di tutti quei parametri prima elencati che possono indicare eventuali danni indotti dalla ipertensione.

In particolare sono consigliabili un controllo della pressione arteriosa almeno una volta al mese ed una visita con esecuzione di elettrocardiogramma e controlli dei principali parametri ematochimici almeno una volta all'anno.

A chi rivolgersi

È comune che il primo riscontro di ipertensione arteriosa avvenga da parte del medico di base. Ed è sempre lui che è in grado di programmare l'esecuzione dei primi esami di controllo. È per altro opportuno che l'eventuale approfondimento delle indagini venga affidato al medico specialista cardiologo che, coinvolgendo al bisogno altri specialisti in relazione a eventuali stati di sofferenza riscontrati a livello dei vari apparati, imposterà la terapia e ne seguirà l'efficacia nel tempo.



Le poesie d'amore di Bilitis: un falso d'autore

Giulio Cesare Maggi



Bucoliche in Pamphylia - Disegno di Mario Bazzi

Ἄδῦ δε μοι το μέλισμα, χαί ἦν σύριγγι μελίσδῳ
χῆν ἀλῶ λαλέῳ, χῆν δῶναχι, χῆν πλαργαύλῳ

Dolce la mia canzone, ch'io la moduli sulla siringa,
che soffi il flauto, la zampogna o il flauto traverso.

(Teocrito, XX, 8, 29)



All'apertura della tomba di Bilitis, a Paleo Limisso nell'isola di Cipro ove essa morì nel VI secolo a.C., lo scheletro della ierodula e poetessa, fino ad allora conservato intatto con i suoi gioielli ed i suoi lucidi specchi, e vegliata da una statuetta in argento della dea Astarte nuda, si ridusse in polvere appena sfiorato dalle mani dell'archeologo Heim.

Ma sulle pareti della tomba erano incise le poesie scritte da Bilitis che, trascritte da Pierre Louÿs e da lui tradotte in fran-

cese, furono pubblicate per la prima volta nel 1895 (*Les Chansons de Bilitis*, Paris, Librairie de l'Art Indépendant).

In un periodo storico nel quale la passione per la grecità in tutte le sue espressioni aveva raggiunto in tutta l'Europa colta il suo acme, la pubblicazione scatenò, insieme ad un interesse pruriginoso, anche le reazioni critiche di alcuni filologi classici, in particolare quelle del loro pontefice massimo, il tedesco von Wilamowitz-Moellendorf.

Le Canzoni erano difatti un inno all'amore che si definisce lesbico e, come dice Eva Cantarella, costituivano "la suggestione fantastica di un universo femminile fantastico" in verità poco noto se non per il tramite dei frammenti di Saffo. Erano in questo senso *Les Chansons de Bilitis* dissacranti per la critica classica dell'epoca che non poteva ammettere "inquinamenti" - e poi da parte di una ierodula sia pure di fine cultura - di quella che veniva ritenuta una "educazione sentimentale" di fanciulle di buona famiglia ad opera di una "maestra" quale Saffo: e questo ancor prima e molto più che essere un tirocinio del piacere per giovani donne destinate a distinti e cospicui matrimoni. Nel mondo greco del VI-V secolo a.C. la collocazione della ierodula, forse impropriamente detta di prostituta "sacra", era anche socialmente non irrilevante e davvero singolare: si trattava in realtà di giovani donne, colte ed educate ai misteri di Afrodite, la dea nata a Cipro dalla schiuma di quel mare incantato, della quale erano una sorta di serventi sacre, quasi sacerdotesse del tempio: storicamente le loro preghiere e forse atti di coraggio, avevano aiutato la Grecia a difendersi dall'assalto dei Persiani.

Abbandona alla fine il *thiasos*, fonte di felicità ed infelicità al contempo, per Cipro ove vive nel tempio di Afrodite ad Amatone come ragazza sacra, struggendosi nel ricordo dell'amata Mnasidika. E a Cipro muore, ancor giovane ma non più oggetto del desiderio per ricchi mercanti e navigatori greci e fenici: l'avevano ricoperta di gioielli che saranno sepolti con lei e che dopo venticinque secoli saranno scoperti dal fortunato archeologo.

È fin troppo evidente che tutta la storia di Bilitis, e così pure le sue poesie, sono quelle che sogliono definirsi un falso d'autore, anche se all'inizio vi fu chi ingenuamente credette ad una straordinaria *trouville*. Pierre Louÿs (Gard 1870 - Parigi 1925) fu poeta di raffinata cultura che traspare oltre che dalle *Chansons* da altre opere poetiche quali *Ariane* e *Danae*. È assai verosimile l'ispirazione dei suoi epigrammi da quelli della *Antologia*

Persiani tiratori di frecce". Ierodule perciò degne di rispetto per le loro preghiere, che vivevano nel tempio al quale devolvevano il danaro ricevuto per il loro corpo che portava il sigillo della divinità: nulla a che vedere con le "tribadi", come erano chiamate le donne di conio.

Bilitis, dice Pierre Louÿs nella sua prefazione alle *Chansons*, nata in Pamphylia ai piedi del Tauro e devota fin da bambina alle Ninfe, lascia il villaggio abbandonando la figlia avuta dall'incostante Lykas "bello come Adone" e va a Mitilene, capitale dell'isola di Lesbo e sede della scuola di Saffo, il *thiasos*, ove è allevata, lei povera, al pari delle ragazze ricche divenendo poetessa di fine sentire. Rimarrà qui dieci anni, unita in vincolo matrimoniale con la bella ed infedele Mnasidika.

Abbandona alla fine il *thiasos*, fonte di felicità ed infelicità al contempo, per Cipro ove vive nel tempio di Afrodite ad Amatone come ragazza sacra, struggendosi nel ricordo dell'amata Mnasidika. E a Cipro muore, ancor giovane ma non più oggetto del desiderio per ricchi mercanti e navigatori greci e fenici: l'avevano ricoperta di gioielli che saranno sepolti con lei e che dopo venticinque secoli saranno scoperti dal fortunato archeologo.

È fin troppo evidente che tutta la storia di Bilitis, e così pure le sue poesie, sono quelle che sogliono definirsi un falso d'autore, anche se all'inizio vi fu chi ingenuamente credette ad una straordinaria *trouville*. Pierre Louÿs (Gard 1870 - Parigi 1925) fu poeta di raffinata cultura che traspare oltre che dalle *Chansons* da altre opere poetiche quali *Ariane* e *Danae*. È assai verosimile l'ispirazione dei suoi epigrammi da quelli della *Antologia*

Palatini scoperta ad Heidelberg nel 1607 dal Salasius, comprendente poesie dal IV sec. a.C. all'epoca bizantina pubblicata a Parigi tra il 1864 ed il 1872.

Forse anche Debussy che musicò dodici Canzoni di Bilitis si ispirò a Louÿs. E nel suo romanzo *Sappho's Leap* la scrittrice Erica Jong (Il salto di Saffo, Trad. italiana di Tilde Riva, Milano, Bompiani, 2003) ha riferimenti alla poesia femminile ed al suo legame con Afrodite: dice la sua poetessa "una donna che canta può essere grande quanto un uomo - te lo dimostrerò grazie alla mia devota Saffo".

Le *Chansons de Bilitis* ebbero grande successo in Europa, inclusa l'Italia, ove furono oggetto anche di varie traduzioni, la più recente delle quali è quella limpida e grecizzante di Eva Cantarella (Roma, Editori Riuniti, 1989), con una illuminante prefazione.

Come si è detto l'interesse promosso dalla pubblicazione è in buona misura da riferirsi

alla penetrazione psicologica di un mondo femminile misterioso e quasi del tutto sconosciuto, mentre per quello maschile - di tutt'altro significato sociale nell'ambito della *polis* - molto ci è pervenuto, anche se poi distorto nell'interpretazione che ne è stata data, quella cioè di un comportamento sessuale di quanto invece non sia, almeno in parte, un fenomeno legato al rito di passaggio verso l'età virile, con coloriture misteriche, iniziatiche ma soprattutto rituali.

Le *Chansons*, divise da Louÿs in bucoliche, elegie ed epigrammi, in realtà poco attengono a siffatta suddivisione essendo di segno metrico uniforme. Si potrebbe piuttosto dire, con riferimento al gusto, essere di stile alessandrino, se si vuole nei modi del poeta greco-alessandrino Costantino Kavafis quando dice "soprattutto non ingannare te stesso, non dire che è un sogno" nella poesia "Il Dio abbandona Antonio"; e qual-

che spunto in questo senso è presente nei romanzi del "Quartetto d'Alessandria" di Lawrence Durrell.

Di piacevole e talora intrigante lettura bucoliche, elegie ed epigrammi si riferiscono rispettivamente ai periodi vissuti da Bilitis in Pamphylia, Mitilene e Cipro, con relative correlate implicazioni per quanto attiene ai soggetti trattati.

Da una visione panica della natura, all'amore femminile ed infine agli accadimenti del periodo cipriota con le rimembranze dolorose dell'amore perduto - l'unico vero - si giunge alla canzone "Io canto la mia carne e la mia vita" e qui Bilitis si confessa "Assapora la gioia quotidiana e le passioni senza domani. Non lasciare gioie sconosciute ai rimpianti del giorno della morte".

Vorremmo qui solo riportare il terzo ed ultimo suo epitaffio.

Sotto le foglie nere dei lauri, sotto i fiori amorosi delle rose

giaccio, io, Bilitis, che ho saputo intrecciare i versi ai versi, fatto fiorire sulle labbra i baci.

Sono cresciuta nella terra delle ninfe.

Sono vissuta nell'isola delle sorelle.

Sono morta a Cipro: ecco perché il mio nome è illustre e la mia stele lucida d'olio.

Non piangermi tu che ti fermi. Mi hanno fatto belle onoranze funebri: le donne piangendo si graffiavano le gote, nella mia tomba hanno sepolto i miei specchi e le collane.

E adesso, ombra impalpabile, passeggi nei prati di asfodeli pallidi, e il ricordo della mia vita al sole rallegra la mia vita sottoterra.

La bella Bilitis, ora ombra "nei prati di asfodeli pallidi" ha allietato donne e uomini lasciandoci una poesia di amore e di vita che merita di essere letta.

Le ricette sane



Fritto leggero di carne e verdure

Calorie per porzione: 187

Grassi totali: 8 gr

Grassi saturi: 2 gr

Grassi poliinsaturi: 3 gr

Colesterolo: 35 mg

Sodio: 215 mg

Come si prepara

Preparare la marinatura mischiando il vino, la salsa di soia, lo zucchero e lo zenzero e deponetevi la carne precedentemente

Ingredienti per 6 persone

- 1,5 kg di carne di mazo senza grasso, appiattita col pestacarne e poi tagliata a strisce larghe circa 2 cm
- 2 cucchiaini da tavola di olio di semi
- 2 cipolle tagliate a fette
- 700 gr di funghi freschi (champignons) sciacquati e tagliati a fettine sottili
- 2 gambi di sedano tagliati a pezzettini
- 2 piccoli peperoni verdi tagliati in strisciole per la lunga
- 8 castagne d'acqua tagliate a fettine (si trovano nei negozi di prodotti etnici)
- 2 cucchiaini da tavola di maizena
- 1/2 bicchiere d'acqua

Marinatura:

- 2 cucchiaini da tavola di vino rosso
- 1 cucchiaino da tavola di salsa di soia
- 1/2 cucchiaino di zucchero
- 1 + 1/2 cucchiaini di radice di zenzero sbucciata e grattugiata

tagliata. Successivamente riscaldate 1 cucchiaino da tavola di olio di semi in una padella, o in un wok (il tipico tegame cinese a fondo leggermente cavo). Mettete a soffriggere la cipolla e i funghi per 3 minuti a fuoco medio, mescolando di tanto in tanto. Aggiungere il sedano tritato e, dopo un altro minuto, anche i peperoni e le castagne d'acqua. A questo punto togliere le verdure e lasciarle in un contenitore tiepido. Aggiungere nel tegame 1 cucchiaino di olio di semi e cuocere la carne per circa 2 minuti, finché cambia colore. A questo punto aggiungere l'acqua e la maizena mescolando con delicatezza. Cuocere fino a che si ottiene la consistenza desiderata. Unire le verdure, mescolare leggermente per un ultimo minuto e servire in tavola, accompagnandolo con una tazza di tè al gelsomino (senza zucchero, ovviamente!).