

Lettera Aperta al Ministro della Salute On. Prof. Ferruccio Fazio

## **L'Infarto Miocardico “improvviso e impreveduto” NON esiste se si conosce il Reale Rischio Congenito di CAD!**

*Sergio Stagnaro*

29 ottobre 2011

On Ministro della Salute, Prof. Ferruccio Fazio,

con l'approssimarsi della Festività dei Morti, nell'assenza della prossima pandemia influenzale, mi rivolgo a Lei, sufficientemente libero da gravosi impegni, portandole un grido di dolore che, sempre inascoltato, si alza dalla gente, occasione di articoli commoventi nei nostri quotidiani: sono troppi i cittadini, che muoiono per infarto miocardico “improvviso ed impreveduto”, nonostante siano stati sotto stretta osservazione cardiologica, come dimostra il recente caso avvenuto al Sant'Orsola di Bologna.

Da sempre vado affermando, mai smentito, che l'infarto miocardico “improvviso ed impreveduto” non esiste affatto: chi è colpito da questo tragico evento coronarico è positivo dalla nascita per Reale Rischio Congenito di CAD, diagnosticato in un secondo col fonendoscopio e guaribile nella quasi totalità dei casi con terapia medica a buon prezzo (1-10)

Di seguito, come incipit della storia che mi ha portato alla scoperta del Reale Rischio Congenito di CAD, *conditio sine qua non* della coronaropatia, la invito a leggere il commento in rete nel sito de *Il Giornale*.

<http://blog.ilgiornale.it/sumergocogito/2011/09/27/e-ora-tocca-a-voi/#comments>

“Concursus oppositorum” è un principio sostenibile e facilmente dimostrabile, che però un tempo portava al rogo. L'uomo della strada, in cui mi riconosco, afferma: “Non tutto il male viene per nuocere”. Aggiungo io, alla condizione che uno sappia vedere, e non solo guardare, la realtà in cui è immerso e di cui fa parte, vivendo senza conoscerla. Luglio del 2001, giorno 7, ore 5 del mattino: dopo una lunga vita vissuta sanamente e da atleta, a 71 anni, in pensione da 15 mesi, mi diagnostico – “improvviso ed impreveduto” – un IMPENDING INFARCTION. L'infarto miocardico arriva puntualmente a circa trecento metri dall'Ospedale, mentre mia figlia mi porta velocemente all'Ospedale di Lavagna, dove al PS mi attende mia moglie – allertata da me telefonicamente – ed ottimi Colleghi dei vari reparti. Sopravvissuto al terribile evento, mi sono interrogato sul come, e non solo sul perché, in apparente benessere, senza fattori di rischio, con un BMI di 24, sono stato colpito senza avviso da IMA. Il risultato è la scoperta delle Costituzioni Semeiotico-Biofisico-Quantistiche ed il Reale Rischio Congenito di CAD (Stagnaro Sergio. Role of Coronary Endoarterial Blocking Devices in Myocardial Preconditioning – c007i. Lecture, FAC, V Virtual International Congress of Cardiology, 2007. <http://www.fac.org.ar/qcvc/llave/c007i/stagnaros.php>; Stagnaro Sergio. Quantum biophysical semeiotics. NeuroQuantology | September 2011 | Vol 9 | Issue 3 | Page 459 - 467. <http://www.neuroquantology.com/index.php/journal/issue/current/showToc>).

Mi sembra una BELLA storiella,... almeno per chi scrive, contrariata soltanto dal silenzio dei “Professori” del mio Paese. Ma si sa: gioie e dolori si intersecano in ogni aspetto della VITA, quindi anche nel lavoro.

E di desolazione ne ho sperimentato molta in 55 anni di ricerca clinica! Ogni volta che volevo impedire che a milioni di persone potesse capitare l'infarto “improvviso ed impreveduto”, a me capitato, e mi rivolgevo ai potenti, trovavo sempre e soltanto porte chiuse ermeticamente.

Ricordo l'improvvisa ed imprevista morte di un bravo calciatore del Siviglia e quella di un amatissimo artista, presentatore e imitatore eccellente. Dopo aver sinceramente commosso tutti noi, anche con gli applausi ai funerali, è stata seguita rapidamente dal solito silenzio e soprattutto da mancate proposte di soluzioni al problema rimasto purtroppo aperto.

La morte "improvvisa ed imprevista" per IMA di individui giovani, giudicati da esperti cardiologi sani, come dovrebbero essere gli atleti, sottoposti a periodici controlli specialistici per escludere patologie cardiovascolari, dovrebbero rappresentare motivo di attenta riflessione sul valore predittivo e diagnostico del Dipartimento delle Immagini e del Laboratorio!.

Riconosco che generalmente non è fine citare se stessi, in questo caso l'eccezione non è solo doverosa e necessaria, ma soprattutto utile, perché finalizzata a far uscire dal letargo coscienze anestetizzate.

In un articolo sull'infarto Miocardico Acuto Del Giovane Atleta Professionista', più che mai attuale, ho evidenziato il motivo principale di una tragica condizione sanitaria: Sergio Stagnaro. L'infarto Miocardico Acuto del Giovane Atleta Professionista. [www.altrogiornale.org](http://www.altrogiornale.org) , 10 febbraio 2009. <http://www.altrogiornale.org/news.php?extend.4297>.

Nessun responsabile della salute dei calciatori, e di altri atleti professionisti naturalmente, ha sentito il dovere di farmi conoscere il suo giudizio su un problema grave che la Medicina Ufficiale non è ancora riuscita ad affrontare con qualche risultato, non dico a risolvere, evidentemente.

Per questo motivo, il 9 settembre 2009, ho inviato la seguente mail ad un noto rappresentante dei diritti dei Calciatori professionisti italiani:

"..... dopo la grande eco per la recente morte del calciatore spagnolo Antonio Puerta, è seguito il solito silenzio e nessuna proposta scientifica seria per affrontare un grave problema, sempre più attuale, oggetto sia del mio vecchio articolo (1 ottobre 2006!) in rete sul pungolo (V. Allegato), sia della mia Lettura Magistrale al V Virtual International Congress, iniziato il 1 settembre 2007 dalla FAC, Federazione Argentina di Cardiologia

(V.<http://www.fac.org.ar/qcvc/graleng/conferencias.php?areatematica=7>: Role of Coronary Endoarterial Blocking Devices in Myocardial Preconditioning - c007i Sergio Stagnaro ). Purtroppo, il reale rischio di morte "improvvisa" (!) degli atleti, inclusi i professionisti, rimane, perché oggi la Medicina Ufficiale non è in grado di riconoscerlo a PARTIRE DALLA NASCITA (mio libro in stampa, Ed. Dott. Ivano Camponeschi, Roma, [www.travelfactory.it](http://www.travelfactory.it): "REALE RISCHIO SEMEIOLOGICO-BIOFISICO..." **Ora pubblicato: V. in Bibliografia la voce 19 (NdR)**).

Nella presentazione del mio primo sito [www.semeiologicabiofisica.it](http://www.semeiologicabiofisica.it), può leggere chi sono e comprendere perché le scrivo.

Possibile che non si possa far nulla per prevenire tante morti oggi evitabili?

Un cordiale saluto",

seguiva ovviamente la mia firma.

Forse a causa delle Ferie, a tutt'oggi non ho ancora ricevuto una risposta!

E' inconfutabile il fatto che un giovane atleta professionista, o un Medico in servizio, che ha superato rigorosi controlli cardiologici, fondati sulla semeiotica strumentale sofisticata ed aggiornata, in centri altamente qualificati, può morire di morte cardiaca "imprevista ed improvvisa". Nasce spontanea allora la domanda di come ciò possa accadere ed accada realmente.

La mia risposta, Signor Ministro della Salute, la legge rapidamente nella mail recentemente inviata agli Editori dell' *Journal of Cardiology*:

----- Original Message -----

**From:** Sergio Stagnaro

**To:** [ajc@baylorhealth.edu](mailto:ajc@baylorhealth.edu)

**Sent:** Saturday, October 08, 2011 8:49 AM

**Subject:** CAD in ajc current issue.

**Dear AJC Editor in Chief,**

**I have just read the articles on *Journal* current issue. Surprisingly nobody, among an awful number of Authors, is informing on CAD Inherited Real Risk, *conditio sin qua non* of coronary artery disorder.(Sergio Stagnaro. Without CAD Inherited Real Risk, All Environmental Risk Factors of CAD are innocent Bystanders. *Canadian Medical Association Journal. CMAJ*, 14 Dec 2009, [http://www.cmaj.ca/content/181/12/E267/reply#cmaj\\_el\\_253801](http://www.cmaj.ca/content/181/12/E267/reply#cmaj_el_253801) ) From the above remark, one can understand what accounts for the reason CAD is growing EPIDEMIC.**

**Here some references**

- 1) Stagnaro Sergio. New bedside way in Reducing mortality in diabetic men and women. *Ann. Int. Med.* 2007. <http://www.annals.org/cgi/eletters/0000605-200708070-00167v1>
- 2) Stagnaro-Neri M., Stagnaro S. *Introduzione alla Semeiotica Biofisica. Il Terreno Oncologico.* Ed. Travel Factory, Roma, 2004. [http://www.travelfactory.it/semeiotica\\_biofisica.htm](http://www.travelfactory.it/semeiotica_biofisica.htm)
- 3) Stagnaro S., Stagnaro-Neri M., *Le Costituzioni Semeiotico- Biofisiche. Strumento clinico fondamentale per la prevenzione primaria e la definizione della Single Patient Based Medicine.* Travel Factory, Roma, 2004.
- 4) Stagnaro S. Epidemiological evidence for the non-random clustering of the components of the metabolic syndrome: multicentre study of the Mediterranean Group for the Study of Diabetes. *Eur J Clin Nutr.* 2007 Feb 7; [MEDLINE]
- 5) Stagnaro S. Newborn-pathological Endoarteriolar Blocking Devices in Diabetic and Dislipidaemic Constitution and Diabetes Primary Prevention. [www.fce.it, http://www.fceonline.it/docs/stagnaro.pdf](http://www.fceonline.it/docs/stagnaro.pdf)
- 6) Stagnaro-Neri M., Stagnaro S., Deterministic Chaos, Preconditioning and Myocardial Oxygenation evaluated clinically with the aid of Biophysical Semeiotics in the Diagnosis of ischaemic Heart Disease even silent. *Acta Med. Medit.* 13, 109, 1997.
- 7) Stagnaro Sergio. Biophysical-Semeiotic Bed-Side Detecting CAD, even silent, and Coronary Calcification. 4to Congresso International de Cardiologia por Internet, 2005, <http://www.fac.org.ar/ccvc/marcoesp/marcos.php>.
- 8) Stagnaro Sergio. Role of Coronary Endoarterial Blocking Devices in Myocardial Preconditioning - c007i. Lecture, V Virtual International Congress of Cardiology. <http://www.fac.org.ar/qcvc/llave/c007i/stagnaros.php>
- 9) Stagnaro Sergio. *Esperimento di Lory e Crisi dei Fondamenti della Medicina Occidentale.* 17 Febbraio 2008, [www.fce.it](http://www.fce.it).

[http://www.fcenews.it/index.php?option=com\\_content&task=view&id=1003&Itemid=47&limit=1&limitstart=3](http://www.fcenews.it/index.php?option=com_content&task=view&id=1003&Itemid=47&limit=1&limitstart=3)

10) Stagnaro Sergio e Paolo Manzelli. Esperimento di Lory. *Scienza e Conoscenza*, N 23, 13 Marzo 2008. <http://www.scienzaeconoscenza.it/articolo.php?id=17775>

11) Stagnaro Sergio. Il test Semeiotico-Biofisico della Osteocalcina nella prevenzione primaria del diabete mellito. *www.fce.it* Febbraio 2008.  
[http://www.fcenews.it/index.php?option=com\\_content&task=view&id=909&Itemid=47](http://www.fcenews.it/index.php?option=com_content&task=view&id=909&Itemid=47)

12) Stagnaro Sergio. La Diagnosi Clinica nella Semeiotica Biofisica Quantistica. *www.fce.it* 02-05-2008, [http://www.fcenews.it/index.php?option=com\\_content&task=view&id=1285&Itemid=47](http://www.fcenews.it/index.php?option=com_content&task=view&id=1285&Itemid=47)

13) Stagnaro Sergio. Role of NON-LOCAL Realm in Primary Prevention with Quantum Biophysical Semeiotics. *www.nature.com*, 01 Feb, 2008-05-17  
<http://www.nature.com/news/2008/080130/full/451511a.html>

14) Stagnaro Sergio. Diagnosi clinica di cuore sano in un secondo! 7 Aprile 2008. *www.fce.it*  
[http://www.fcenews.it/index.php?option=com\\_content&task=view&id=1218&Itemid=4715](http://www.fcenews.it/index.php?option=com_content&task=view&id=1218&Itemid=4715)

15) Stagnaro Sergio. Semeiotica Biofisica Quantistica: Diagnosi di Cuore sano in un Secondo in paziente distante 200 KM! *www.fce.it*, 07-05-2008  
[http://www.fcenews.it/index.php?option=com\\_content&task=view&id=1316&Itemid=47](http://www.fcenews.it/index.php?option=com_content&task=view&id=1316&Itemid=47)

16) Stagnaro Sergio. Bedside Evaluation of CAD Biophysical- Semeiotic Inherited Real Risk under NIR-LED treatment. *EMLA Congress, Laser Helsinki August 23-24, 2008. Photodiagnosis and photodynamic therapy, Elsevier, Vol. 5 suppl.1 August 2008 issn, pag issn 1572-1000.*

17) Stagnaro Sergio. Quantum biophysical semeiotics. *NeuroQuantology | September 2011 | Vol 9 | Issue 3 | Page 459-467.* <http://www.neuroquantology.com/index.php/journal/issue/current/showToc>

18) Stagnaro Sergio. CAD Inherited Real Risk, Based on Newborn- Pathological, Type I, Subtype B, Aspecific, Coronary Endoarteriolar Blocking Devices. *Diagnostic Role of Myocardial Oxygenation and Biophysical-Semeiotic Preconditioning.* *www.athero.org*, 29 April, 2009  
<http://www.athero.org/commentaries/comm907.asp>

19) Stagnaro Sergio. Reale Rischio Semeiotico Biofisico. I Dispositivi Endoarteriolar di Blocco neoformati, patologici, tipo I, sottotipo a) oncologico, e b) aspecifico. Ediz. Travel Factory, *www.travelfactory.it*, Roma, 2009.

20) Stagnaro Sergio. Il Reale Rischio Congenito di Cardiopatia Ischemica Arteriosclerotica. Ruolo terapeutico della LLLT e della Melatonina. *www.fce.it*, Ottobre, 2009.  
<http://www.fcenews.it/docs/prev.pdf>

21) Simone Caramel. Coronary Artery Disease and CAD Inherited Real Risk  
<http://ilfattorec.altervista.org/cad.pdf>

## Best Regards

### Sergio Stagnaro

#### Sergio Stagnaro MD

Via Erasmo Piaggio 23/8,

16039 Riva Trigoso (Genoa) Italy

Founder of Quantum Biophysical Semeiotics,

Honorary President of International Society of

Quantum Biophysical Semeiotics (SISBQ)

Who's Who in the World (and America)

since 1996

Ph 0039-0185-42315

Cell. 3338631439

[www.semeioticabiofisica.it](http://www.semeioticabiofisica.it)

[www.sisbq.org](http://www.sisbq.org)

[dottsergio@semeioticabiofisica.it](mailto:dottsergio@semeioticabiofisica.it)

A mio parere, una soddisfacente risposta della Medicina alla provocazione rappresentata dalla morte cardiaca "improvvisa e imprevedibile" in persone giudicate "sane" dopo i ripetuti controlli cardiologici dell'attuale semeiotica sofisticata per immagini, non può essere formulata se non heideggerianamente "pensando l'impensato da pensare", in altre parole, se non si accetta il concetto di Reale Rischio Congenito, per esempio nel nostro caso, di Cardiopatia Ischemica Acuta (CAD) .

Il reale rischio congenito svolge un ruolo primario nella Semeiotica Biofisica Quantistica.

Una ormai lunga e sicura esperienza clinica mi permette di affermare che il medico, incluso il cardiologo, deve conoscere questo concetto, meritevole di una precisazione nosografica non limitata alla sola cardiologia, ma ad ogni branca della Medicina, compresa l'oncologia: chi muore a 60-70 anni per carcinoma pancreatico è DALLA NASCITA portatore di Reale Rischio Congenito Dipendente dal Terreno Oncologico, diagnosticato con un fonendoscopio in modo quantitativo, eliminabile con terapia medica (Melatonina Coniugata, Acqua Termale sulfidrica – la mia esperienza è limitata all'Acqua della Puzzola di Porretta Terme e di Molino di Gragnaglione (Bo), e con terapia fisica (Cem Tech): [www.sisbq.org](http://www.sisbq.org) *Journal of Quantum Biophysical Semeiotics*.

Un cordiale saluto

Sergio Stagnaro

Riva Trigoso (Genova)

[www.semeioticabiofisica.it](http://www.semeioticabiofisica.it)

[www.sisbq.org](http://www.sisbq.org)

