

FoRiBiCa
Fondazione per la Ricerca Biomedica
Cardiovascolare e la Terapia Genica
e Cellulare
ONLUS



Via Tiso da Camposampiero, 10/D
35012 Camposampiero (Padova)

www.foribica.it

Email: foribica@gmail.com

Tel. 342-3217066

CF. 92064990283

RELAZIONE DI BILANCIO CONSUNTIVO 2018

Il Consiglio Direttivo della Fondazione si è riunito il 30/05/2019 per esaminare il Bilancio consuntivo al 31/12/2018 che risulta composto dalla situazione patrimoniale, situazione economica e Relazione da allegare al Bilancio.

Il presente bilancio viene presentato secondo la tipologia già collaudata per il Bilancio degli anni precedenti, a seguito delle modifiche apportate allo statuto della Fondazione che prevede di adottare i criteri di redazione dei bilanci per gli Enti non profit ed il terzo settore.

FoRiBiCa, in accordo con l'Art.2 del Nuovo Statuto, ha come finalità la promozione della ricerca scientifica nel campo delle malattie cardiovascolari, con uno spettro di interesse che va dalla ricerca di base a quella di tipo clinico-applicativo, finalizzata a diminuire l'impatto sociale di tali malattie in termini di mortalità e morbilità. In tal senso nel corso del 2018 ha finanziato: 1) in forma di rimborso spese la partecipazione della dott.ssa Chiara Nardin ad un periodo di studio/ricerca presso l'Università di Cambridge con l'importante obiettivo di comprendere i meccanismi emodinamici alla base dello sviluppo dell'ipertensione sostenuta nei giovani, al fine di individuare precocemente i soggetti ad elevato rischio di ipertensione e di monitorarli nel tempo; 2) "Modifiche qualitative dell'assetto lipidico in soggetti trattati con derivati del riso rosso", in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera di Padova, e 3) "NETosis in atherothrombosis diseases", progetto di collaborazione tra la Medicina Interna 1 dell'Università di Padova, Sede di Treviso e il Service d'angiologie dell'Hopital Nestlé di Losanna (Svizzera).

Di seguito il rendiconto sintetico dell'attività di ricerca svolta nell'ambito di questi progetti che, in parte, è la continuazione dell'anno precedente.

ANALISI DEL FENOTIPO CARDIOVASCOLARE IN GIOVANI PAZIENTI IPERTESI

Nel corso del 2018 la Fondazione ha sostenuto, mediante rimborso spese di trasferta e alloggio, la partecipazione della dott.ssa Chiara Nardin ad un periodo di studio/ricerca presso l'Università di Cambridge con l'importante obiettivo di comprendere i meccanismi emodinamici alla base dello sviluppo dell'ipertensione sostenuta nei giovani, al fine di individuare precocemente i soggetti ad elevato rischio di ipertensione e di monitorarli nel tempo.

L'ipertensione arteriosa rappresenta il più importante fattore di rischio di morte e disabilità nel mondo, affliggendo più di un miliardo di individui (pari al 40% dell'intera popolazione) e causando 9.4 milioni di

morti/anno. Numerosi studi hanno esaminato l'effetto di lievi rialzi pressori sulla struttura e funzione cardiovascolare in adulti di età superiore 40 anni, tuttavia, le evidenze relative agli effetti di lievi rialzi pressori nei giovani adulti sono scarse.

Nel corso del progetto di ricerca sono stati in parte raccolti ed analizzati i dati emodinamici in un'ampia coorte di giovani adulti sani (N=3145) di età compresa tra 18 e 40 anni con limitata esposizione ai fattori di rischio CV, al fine di individuare i pattern emodinamici sottostanti diverse categorie pressorie. In tutti i soggetti, oltre alla raccolta anamnestica e agli indici antropometrici, sono stati misurati i seguenti parametri emodinamici: pressione arteriosa periferica, pressione arteriosa centrale, frequenza cardiaca, pulse wave velocity, augmentation index (SphygmoCor Device), gittata cardiaca, gittata sistolica (InnoCor Device) e resistenze vascolari periferiche. In un sottogruppo di soggetti (N=961) è stata inoltre misurata la Variabilità della Frequenza Cardiaca (HRV, Heart Rate Variability), al fine di valutare il ruolo della modulazione del sistema nervoso autonomo nella patogenesi dell'ipertensione arteriosa sostenuta nei giovani. In base alla pressione arteriosa periferica misurata alla prima visita i soggetti sono stati suddivisi in quattro gruppi, seguendo la recente riclassificazione della pressione arteriosa come parte delle linee guida dell'American Heart Association 2017. L'analisi dei dati ha dimostrato un incremento della gittata cardiaca già ad uno stadio precoce di PA (elevated BP), fenomeno evidenziato sia nei maschi che nelle femmine. Mentre nei maschi l'incremento della PA si associava ad un progressivo incremento della gittata cardiaca, gittata sistolica e frequenza cardiaca, nelle femmine l'incremento della PA si associava ad un progressivo aumento della pulse wave velocity, augmentation index e delle resistenze vascolari periferiche.

L'analisi dei dati dimostra che le alterazioni emodinamiche alla base dello sviluppo dell'ipertensione sono già presenti ad uno stadio precoce; l'incremento della gittata cardiaca potrebbe rappresentare il meccanismo iniziale, comune a maschi e femmine, associato a precoci lievi rialzi pressori nei giovani. Un "fenotipo emodinamico di tipo cardiogeno", caratterizzato da elevata gittata cardiaca, gittata sistolica e frequenza cardiaca potrebbe essere dominante nel successivo sviluppo dell'ipertensione sostenuta nei maschi. Al contrario "un fenotipo emodinamico di tipo vascolare", caratterizzato da un incremento delle resistenze vascolari periferiche e della rigidità arteriosa, potrebbe rappresentare il meccanismo prevalente nella genesi dell'ipertensione sostenuta nelle femmine. I dati qui riassunti sono stati presentati al meeting annuale di Artery (Lisbona, 18-20 ottobre 2018) e recentemente sono stati accettati per una pubblicazione scientifica sulla rivista Hypertension (C. Nardin et al. Hypertension 2018).

MODIFICHE QUALITATIVE DELL'ASSETTO LIPIDICO IN SOGGETTI TRATTATI CON DERIVATI DEL RISO ROSSO

Nel corso di quest'anno è stato concluso lo studio clinico denominato **MALTRO (3497/AO/15)**, uno studio no-profit, monocentrico, che aveva come obiettivo quello di valutare l'efficacia dei supplementi dietetici contenenti estratto di riso rosso più coenzima Q (Liposcudil Plus).

Tale studio ha previsto l'arruolamento e il trattamento di 30 soggetti (età media 47,8 anni) con livelli di dislipidemia moderata, che hanno assunto il composto nutraceutico Liposcudil Plus (1 cpr/die) per 12 mesi in prevenzione cardiovascolare primaria.

Lo studio si è focalizzato sullo studio delle variazioni dell'assetto lipidico e delle citochine infiammatorie quali la Proteina C Reattiva ad elevata sensibilità (hs-PCR), il "Tumor Necrosis Factor" tipo alfa (TNF-alfa), l'interleuchina 6 (IL-6) e l'osteoprotegerina (OPG). Inoltre sono state valutate a livello carotideo bilateralmente le proprietà strutturali e funzionali delle arterie con metodica ultrasonografica mediante misurazione del valore medio dello spessore medio-intimale (IMT) e del valore massimo di IMT. Parallelamente è stata considerata anche la rigidità vascolare locale misurando il coefficiente di compliance carotidea (CC) e il coefficiente di distensibilità (CD) mediante sistema B-mode.

I risultati mostrano che il trattamento con Liposcudil comporta una riduzione significativa del colesterolo non HDL (da 3.82 a 3.51 mmol/L, $p=0.035$), della hs-PCR (1.69 vs 1.24 mg/L, $p=0.017$) e di OPG (1521 vs 1358 pg/mL, $p=0.046$). I livelli, invece, di colesterolo HDL, trigliceridi, Lp(a), enzimi epatici, CPK o creatinina, non variano. L'IMT carotideo è leggermente ridotto con l'assunzione del nutraceutico (mean-IMT 0.61 vs 0.57 mm, $p=0.007$, e M-MAX 0.79 vs 0.73 mm, $p=0.001$, basale vs "follow-up"), mentre l'elasticità delle arterie non viene influenzata (DC 23.5 vs 21.7 10⁻³/kPa, e CC 0.75 vs 0.68 mm²/kPa).

In conclusione si è dimostrato che il Liposculid Plus ha attività ipolipemizzante e contemporaneamente riduce le citochine infiammatorie. Ciò suggerisce che un approccio nutraceutico può essere utile nel ridurre sia il colesterolo che il rischio cardiovascolare infiammatorio. I dati saranno presentati come poster in due importanti congressi internazionali di patologia cardiovascolare, il Congresso 2019 dell'European Atherosclerosis Society e il Congresso 2019 dell'European Society of Hypertension.

NETOSIS AND ATHEROTHROMBOTIC DISORDERS

Nell'ambito dello studio mirato a comprendere l'implicazione della morte cellulare dei neutrofili (intesa come Netosis) nel corso del 2018 si è proseguito con il reclutamento di soggetti affetti da sindrome coronarica acuta, ictus e malattia tromboembolica venosa allo scopo di studiare l'attivazione della Netosi in soggetti che presentano un fatto trombotico acuto sia esso venoso che arterioso con l'obiettivo di arrivare a 60 pazienti per ciascuna tipologia di evento cardiovascolare. Parallelamente è iniziato lo screening sierologico per quanto riguarda i diversi target proteici di Netosi mediante tecniche ELISA ed inoltre si sta procedendo parallelamente con la messa a punto e la standardizzazione di una metodica che ha come fine ultimo quello di determinare nel siero la presenza di nucleosomi di origine neutrofila a completamento del pannello dei target necessari a descrivere il particolare processo di morte cellulare oggetto di studio.

* * * * *

Passando all'esposizione dei dati di Bilancio, che ovviamente ha mantenuto l'impostazione dell'anno scorso, ed in armonia con le nuove disposizioni del Dlgs n. 117/2017 che ha introdotto la riforma del terzo settore, si espongono di seguito i criteri adottati nella redazione del Bilancio stesso:

Attività:

- Tra i crediti si espone ancora un credito Ires per € 3,66= per ritenute fiscali 2017/2018 sui depositi bancari, ed un credito Irap per € 864,00= su imposte versate in acconto parzialmente utilizzato nel 2018 per compensazione di una ritenuta.
- Le liquidità vengono, valutate al valore nominale, riguardano i saldi attivi dei conti correnti intrattenuti presso gli Istituti di Credito. Il dettaglio della liquidità è il seguente:

- Banca Prossima c/c 148053	€ 83.503,93
- Banca MPS c/c 3336856	€ 4.394,58
- Banca Prossima conto vincolato n. 148053	€ 20.000,00

Relativamente a quest'ultimo riguarda il vincolo obbligatorio, indisponibile e vincolato a garanzia dei debiti dell'ente, come previsto dalla normativa sul riconoscimento giuridico. Tale vincolo continua ad essere previsto anche dalla nuova riforma degli enti del terzo settore.
- Il c/c trattenuto presso Banca MPS sarà chiuso nel corso del 2019 ed il saldo sarà trasferito presso Banca Prossima.

Passività:

- L'unica voce del passivo riguarda il patrimonio netto come determinato dai residui degli esercizi precedenti, ed è stato suddiviso tra il fondo di gestione ed il fondo di dotazione vincolato di € 20.000,00= come previsto dalla normativa relativa al riconoscimento giuridico delle fondazioni, oltre al residuo avanzo di gestione esercizi precedenti. Il fondo di dotazione si è decrementato nel 2018 a seguito dell'imputazione del disavanzo di gestione 2017 (1.554,19).

Relativamente alla posizione economica della Fondazione si evidenzia la successiva tabella con in evidenza, in modo dettagliato, le voci che hanno interessato l'esercizio 2018 in contrapposizione con i corrispondenti valori 2017:

Situazione economica al 31/12/2018

DESCRIZIONE CONTO	ONERI E COSTI 2018	ONERI E COSTI 2017
-------------------	--------------------	--------------------

Costi, spese e perdite

- Spese per ricerca scientifica	zero	zero
- Premi assicurativi diversi	12,36	11,33
- Rimborsi spese	6.101,28	206,50
- Consulenze	1.522,56	2.664,48
- Spese legali e notarili	736,45	1.903,20
- Spese contratti/aggiornam. Software	39,04	39,04
- Int. Passivi su ravvedimento	zero	4,52
- Commissioni bancarie	220,85	283,58

Totale costi	8.632,54	5.354,65
---------------------	-----------------	-----------------

DESCRIZIONE CONTO	RICAVI E PROFITTI 2018	RICAVI E PROFITTI 2017
-------------------	------------------------	------------------------

Ricavi e profitti

- Ricavi erogazioni liberali	557,00	2.030,00
- Quote cinque x mille	2.145,64	1.528,46
- Interessi attivi di c/c	125,95	zero
- Sopravvenienze attive	zero	242,00

Totale ricavi	2.828,59	3.800,46
----------------------	-----------------	-----------------

Disavanzo di gestione	5.803,95	1.554,19
------------------------------	-----------------	-----------------

Totale a pareggio	8.632,54	5.354,65
--------------------------	-----------------	-----------------

Relativamente alla situazione economica viene adottato il criterio civilistico della competenza economica per i costi e per i ricavi. Unica differenza riguarda l'applicazione del criterio di cassa per le entrate riguardanti le liberalità ed gli accrediti delle quote del cinque per mille a favore delle ONLUS.

Tra le spese si evidenzia la voce più significativa (€ 6.101,28= di rimborsi spese complessivi) riguarda la partecipazione della dott.ssa Chiara Nardin ad un progetto di ricerca presso l'Università di Cambridge (€ 5.919,00=).

Per quanto concerne i ricavi si tratta di entrate per € 2.828,59 ai quali si contrappongono € 8.632,54 di costi e spese relative alla gestione appena conclusa, con un disavanzo di gestione pari ad € 5.803,19=: tale disavanzo si propone di coprirlo interamente con l'avanzo di gestione degli esercizi precedenti. Rispetto al 2015/2016 ed ancor più al 2017 si è assistito ad un sensibile decremento per le entrate, spiegabile con la considerevole "volatilità" delle fonti dalle quali la Fondazione trae il grosso del proprio sostegno economico. Il contributo derivato dal 5xmille ammonta nel 2018 ad € 2.145,64= relativo alle preferenze 2016, contro € 1.528,46= ricevuti nel 2017 e relativo al 2015 e contro € 1.718,38= ricevuti nel 2016 per il

2014, pertanto risulta essere incrementato rispetto alle passate gestioni. Da questi dati risulta quindi importante concentrare i nostri sforzi sempre di più, per allargare la platea delle preferenze.

Ai sensi della Legge 4 agosto 2017 n. 124, art. 1 comma 125, si informa che la Fondazione nel corso del 2018 non ha ricevuto alcun contributo, sovvenzione, etc. da amministrazioni pubbliche. L'unico contributo riguarda il 5X1000 come poc'anzi relazionato.

Padova, 30 maggio 2019

Il Presidente
(Dott. Massimo Puato)

Il Segretario Amm.vo
(prof. Marcello Rattazzi)