

SALUTE & BENESSERE

CLINICHE DENTALI
SYNCRODENT
ITALIA
Direttore sanitario: Dott LEONARDO CARRIERO
SEREGNO (Mb) - Corso Matteotti 50
Tel. 0362.242007 - www.syncrodent.it
Syncrodent Cliniche Dentali Seregno
Syncrodent

«La salute è il primo dovere della vita» OSCAR WILDE

«STILI DI VITA E PREVENZIONE PROTEGGERE IL CUORE SI PUÒ»

Il cardiologo Giovanni Corrado: «Nonostante i continui appelli c'è ancora poca attenzione alle malattie cardiache. Eppure sono patologie da non sottovalutare, che hanno spesso una prognosi peggiore di quelle di molti tumori»

FRANCESCA GUIDO

Sono tra le principali cause di morte nel mondo. Alle malattie cardiovascolari viene imputato il 36,5% dei decessi totali in Europa. In Italia la percentuale si aggira attorno al 37,1%. Stili di vita sani, il riconoscimento dei campanelli di allarme e iniziative di prevenzione per individuare la popolazione a rischio sono tra le armi per contrastare il fenomeno, ma ancora oggi molti cittadini sottovalutano i pericoli.

«Questa tipologia di malattie colpisce in prevalenza gli uomini, ma dopo la menopausa anche per la popolazione femminile il rischio aumenta in modo considerevole – spiega Giovanni Corrado, primario della Cardiologia dell'ospedale Valduce –. Tra i principali fattori da contrastare c'è l'insorgenza dell'arteriosclerosi che è la causa di infarto e ictus, ma nonostante gli appelli alla prevenzione c'è ancora poca attenzione».

Come spiega l'esperto periodicamente vengono diffusi dati relativi ai comportamenti dei cittadini europei in tema di prevenzione e cura delle malattie cardiovascolari. Le indagini rivelano però che, soprattutto tra i pazienti che hanno già avuto un episodio di questo tipo, il monitoraggio di colesterolo, pressione arteriosa e stili di vita (tutti fattori che incidono sul rischio di insorgenza) è sconsolatamente basso.

Serve più attenzione

«Si tratta invece di patologie da non sottovalutare – aggiunge il primario – se si pensa che molte cardiopatie hanno una prognosi peggiore di molti tumori. Le faccio un esempio che riguarda la popolazione femminile. Oggi le donne sono molto attente quando si parla di tumore alla mammella, questo è giusto, ma non lo sono altrettanto per quanto riguarda i rischi cardiovascolari. Cosa che invece dovrebbero fare visto che ci sono molte più probabilità di morire di scompenso cardiaco che non di tumore alla mammella». Se nella popolazione c'è così grande attenzione per quanto riguarda le patologie oncologiche e si è compresa l'importanza della prevenzione e della diagnosi precoce, lo stesso ancora non si può dire per le malattie cardiovascolari. L'esperto ricorda anche quanto sia importante il ruolo dei medici di famiglia in termini di prevenzione di queste patologie così come di approfondimenti quando c'è il sospetto che il cuore non sia in salute, in quanto il medico di base è il primo interlocutore e colui che indirizza il paziente in caso si rendano necessari accertamenti.

L'ostruzione delle coronarie

C'è poca conoscenza dei rischi così come ancora oggi molte persone confondono l'infarto con l'arresto cardiaco. «La prima cosa da dire – precisa Corrado – è che la malattia arteriosclerotica, nel momento in cui interessa le coronarie, e cioè le arterie che portano il sangue al cuore, è responsabile della cardiopatia ischemica. Questa può presentarsi in forma acuta, quindi con un infarto, o in forma cronica».

L'infarto si verifica così quando c'è un'ostruzione su una coronaria. Il vaso attraverso il quale passa il sangue si chiude e il territorio a valle va in sofferenza. Se questa sofferenza si risolve rapidamente il danno viene contenuto, altrimenti, se il vaso rimane chiuso, il territorio a valle va incontro a morte cellulare e non è più recuperabile. Il tessuto nobile viene così tramutato in una cicatrice che non ha più nessuna funzione.

«Per questo motivo è fondamentale intervenire tempestivamente quando una persona è colpita da infarto - aggiunge ancora il medico -. Se si avverte dolore toracico o sintomi riconducibili a un problema cardiaco la persona deve venire subito in pronto soccorso facendosi accompagnare o chiamando il 112. Più precoce è la riapertura del vaso, più contengo il danno e, nei casi più fortunati, questo può essere trascurabile». Infarto e arresto cardiaco non sono così sinonimi. «L'infarto è la prima causa di arresto cardiaco ma non è l'unica - aggiunge il primario -. La trombosi coronarica acuta produce un'instabilità elettrica del cuore. Il cuore va così incontro a un'aritmia che si chiama fibrillazione ventricolare per cui l'attività del cuore diventa inefficace come pompa e quello è la causa dell'arresto cardiaco».


Giovanni Corrado, primario del reparto di Cardiologia dell'ospedale Valduce

Le cause di un arresto cardiaco possono essere diverse e può accadere anche in giovane età. Le cronache purtroppo hanno più volte riportato episodi che hanno visto giovani sportivi protagonisti. «In questi casi il meccanismo che lo scatena - dice il cardiologo - non è l'occlusione di un'arteria. Di solito si tratta di patologie congenite del sistema dell'impianto elettrico del cuore. La più comune è la sindrome del QT lungo, ma ne esistono altre che causano fibrillazione ventricolare che se non viene rapidamente interrotta porta il paziente alla morte. Sia nel caso di infarto che di arresto cardiaco il primo intervento è la defibrillazione precoce. Nel caso di infarto è prevista l'apertura dell'arteria, mentre per le forme congenite ognuna ha il suo percorso terapeutico».

Pressione, glicemia e colesterolo

Tra i fattori di rischio delle malattie cardiovascolari ci sono il fumo, l'ipertensione, il diabete e la sedentarietà. Ci sono dei fattori di rischio modificabili e non modificabili. Tra questi ultimi la familiarità, l'età e il sesso. Alcuni, invece, sono modificabili e su quelli dobbiamo intervenire, controllando, ad esempio, la pressione arteriosa, la glicemia e il colesterolo. «La prevenzione deve iniziare dalla nascita – aggiunge – ma se guardiano ai bambini in Italia i dati sull'obesità infantile sono allarmanti. Smettere di fumare riduce il rischio cardiovascolare del 50%, ma è aumentata negli ultimi anni l'incidenza di donne fumatrici».

Al Valduce è presente una terapia intensiva cardiologica e una sala di emodinamica attiva 24 ore su 24. Vengono eseguiti interventi di angioplastica mentre per il bypass coronarico è attiva una collaborazione con l'Humanitas di Milano.

Ma come avviene una diagnosi di infarto? «Quando un paziente riporta dolore toracico i criteri che ci guidano solitamente sono tre - spiega ancora il primario -. I sintomi, che di solito sono tipici anche se nella popolazione femminile la situazione è un po' diversa, poi l'elettrocardiogramma e il dosaggio dei marcatori come la troponina, una proteina che sta all'interno delle cellule del cuore. Se i suoi livelli nel sangue aumentano significa che c'è stato un danno alle cellule. La diagnosi viene fatta se vengono soddisfatti almeno due criteri su tre».

Per verificare cosa accade all'interno delle arterie sono disponibili due tipologie di immagini.

Seguire le terapie

«Il metodo invasivo prevede l'ingresso di un catetere che dal cuore imbocca le coronarie e inietta un mezzo di contrasto - precisa il primario -: il luminogramma così ottenuto mostra l'eventuale presenza di restringimenti dell'arteria. Lo svantaggio è che è una procedura invasiva, il vantaggio è che se ci sono dei restringimenti significativi si può procedere alla dilatazione nella stessa seduta eseguendo un'angioplastica. L'altra metodica, non invasiva, prevede sempre il mezzo di contrasto e l'acquisizione di immagini con Tac. Il vantaggio in questo caso è che la procedura non è invasiva quindi può essere fatta ambulatorialmente, lo svantaggio che mi permette solo di vedere».

La scelta così dipende dal singolo paziente.

A disposizione oggi anche numerose terapie che consento di ridurre i rischi di patologie correlate come le statine per il colesterolo.

«La vera battaglia da vincere è l'aderenza alla terapia da parte del paziente - spiega -. Dobbiamo essere bravi a convincere i pazienti che seguirla con costanza porta a un reale beneficio».

La pandemia ha influito anche sulle patologie del cuore. Più volte nel corso dell'anno i cardiologi hanno lanciato l'allarme sottolineando come molte persone colpite da infarto, per paura di contratte il Covid, abbiano tardato nella richiesta di aiuto. «È successo anche a Como - conclude -, con molti pazienti che hanno peggiorato il proprio quadro clinico proprio per il ritardo. Anche durante l'emergenza abbiamo comunque mantenuto sempre attiva l'attività ambulatoriale. Noi ci siamo, le persone non devono avere paura di venire in ospedale se si manifestano sintomi sospetti».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Il monitoraggio di colesterolo e stili di vita è ancora basso



Un arresto cardiaco può verificarsi anche in giovane età