

L'Enciclopedia della Salute

N. 8 - Gennaio 2010 - © Tutti i diritti riservati



Cardiologia



L'Ambulatorio specialistico

Con questa scheda, dove parleremo dello scompenso cardiaco, continuiamo il viaggio che abbiamo intrapreso qualche mese fa all'interno del servizio di Cardiologia della Cittadella socio-sanitaria di Cavarzere. L'ambulatorio che ci ha ospitato, si trova al pianterreno del poliambulatorio, presso le stanze n. 8 e n. 9. Il servizio, diretto dal dottor Giovanni Gazzaneo, garantisce quegli accer-

tamenti ambulatoriali indispensabili che permettono ai pazienti cardiopatici e/o ipertesi di essere seguiti periodicamente in collaborazione con i medici di famiglia. Questo ambulatorio, attivo il mercoledì e il venerdì dalle 8.00 alle 12.00 e dalle 14.30 alle 17.30, fa da filtro per eventuali ricoveri ospedalieri, oltre a rappresentare un importante presidio ai fini della prevenzione delle malattie cardiovascolari sul territorio. Nell'ambulatorio di Cavarzere vengono effettuate visite cardiologiche, ecocardiogrammi, elettrocardiogrammi, holter.

Lo scompenso cardiaco

Si viene colpiti da scompenso cardiaco quando il muscolo cardiaco viene danneggiato a causa di un infarto o di una pressione elevata per lungo tempo. Anche lo scompenso cardiaco è correlato ai maggiori fattori di rischio cardiovascolari, che ormai tutti conoscono ma che è sempre utile ricordare, cioè: il colesterolo alto, il diabete, l'ipertensione, il fumo, il sovrappeso e l'obesità. Tutte situazioni su cui il paziente può intervenire, magari modificando lo stile di vita: smettere di fumare, condurre una quotidianità equilibrata sia nella dieta alimentare evitando cibi grassi ed alcol, che nelle abitudini giornaliere, preferendo un po' di moto alla totale sedentarietà. Tutto ciò

può contribuire a salvaguardare il nostro cuore e quindi la nostra salute in generale. A fianco di questi fattori di rischio che abbiamo menzionato, ci sono anche altre cause dello scompenso cardiaco, come le cardiomiopatie, le disfunzioni delle valvole cardiache, le malattie cardiache congenite e le aritmie.

Lo scompenso cardiaco è una malattia frequente che oggi colpisce oltre 14 milioni di europei, con una stima di oltre 30 milioni previsti nel 2020. Pur essendo una patologia del cuore molto grave che può anche portare alla morte, lo scompenso cardiaco è curabile farmacologicamente e, laddove è indicato, tramite intervento chirurgico.

Come diagnosticare lo scompenso cardiaco

La stanchezza, il respiro affannoso e le caviglie gonfie sono annoverati tra i sintomi di scompenso cardiaco, ma per avere la certezza che si è colpiti da questa patologia è bene eseguire, su consiglio del proprio medico curante, una serie di esami specifici come: l'ecocardiogramma, che fornisce un'immagine dell'azione di pompa del cuore ed è fondamentale per confermare la diagnosi, l'elettrocardiogramma, eventualmente anche la radiografia del torace e alcuni esami del sangue.

Prevenzione: alcuni consigli per allontanare il rischio dello scompenso cardiaco

Poiché tra le cause principali di scompenso cardiaco ci sono la malattia coronarica e l'ipertensione, è fondamentale intervenire tempestivamente nel curare queste malattie. Inoltre, è raccomandabile seguire alcune semplici regole di vita:

- **mantenere un peso ragionevole e mangiare sano.** Il peso e la dieta sono fondamentali poiché sovrappeso e obesità sono fattori di rischio per lo scompenso, l'ipertensione, l'infarto, l'ictus e il diabete. Il peso eccessivo sovraccarica il cuore, rendendolo poco efficiente nell'apporto di ossigeno all'organismo.

- **stop al fumo.** Il fumo è un fattore di rischio per la malattia coronarica e lo scompenso cardiaco. Il fumo di sigaretta contiene monossido di carbonio che interferisce con il trasporto dell'ossigeno nell'organismo.

- **tenere sotto controllo il colesterolo.** Elevati livelli di colesterolo sono collegati alla malattia coronarica: mangiare frutta, verdura e una dieta povera di grassi saturi riduce il rischio.

- **ridurre il consumo di alcool.** A lungo andare il consumo di alcol deprime la funzione contrattile del muscolo cardiaco.

- **fare esercizio fisico** (senza esagerare, su consiglio del medico). Un esercizio moderato migliora la capacità fisica e la qualità della vita dei malati di scompenso cardiaco. Le passeggiate, la bicicletta e il nuoto rafforzano la muscolatura, il cuore e il sistema cardiovascolare e, contrariamente a quanto si crede, i pazienti con scompenso non devono riposare, ma essere fisicamente attivi.

Le cifre dello scompenso cardiaco in Veneto

Prevalenza: 49.000 / 98.000 pazienti affetti

Incidenza: 4.900 / 9.800 nuovi casi/anno

Ospedalizzazione: 15.803 ricoveri per scompenso cardiaco come diagnosi principale, 9.000 ricoveri come diagnosi secondaria per un totale di 25.080

Tasso medio di ricoveri: 4,48 per 1.000 abitanti

Degenza media: 11 giorni

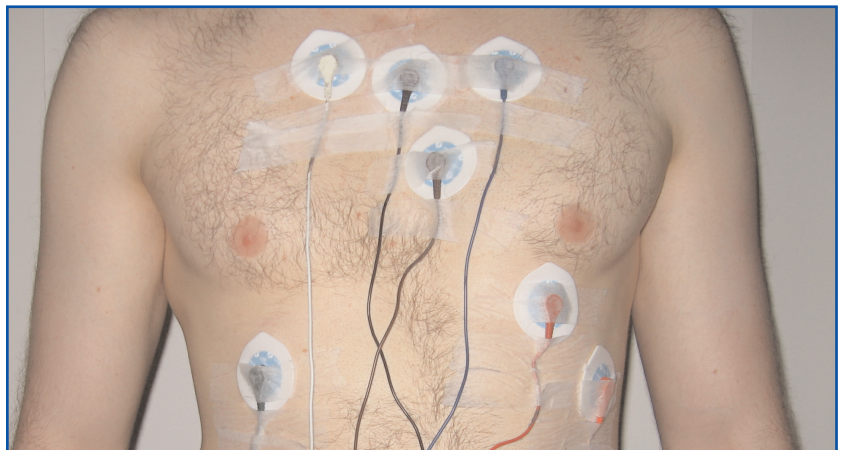
Costi ospedalizzazione per scompenso cardiaco: 52.260.597 euro

Costo medio singolo ricovero: 3.263 euro

Fonte: Ministero della Salute, anno 2003

MADIT-CRT, lo studio sulla re-sincronizzazione del cuore

I pazienti con scompenso cardiaco presentano nel 15-38% dei casi una de-sincronizzazione elettrica e meccanica dei ventricoli, che peggiora la funzione di pompa del cuore a causa di un blocco di branca sinistra. La terapia di re-sincronizzazione consiste nell'inserire un pacemaker sotto cute e collegare questo generatore al cuore grazie a dei cateteri introdotti attraverso le vene. Finora questa terapia veniva proposta a pazienti con scompenso cardiaco in fase avanzata. Lo studio americano MADIT-CRT, pubblicato nel settembre 2009 sul "New England Journal of Medicine" e presentato a Venezia ad ottobre al congresso mondiale sulle aritmie dal principale ricercatore, il dottor Arthur Moss, dimostra che questa terapia favorisce risultati importanti su pazienti che non hanno ancora manifestato importanti sintomi tipici dello scompenso cardiaco, quindi in una fase ancora iniziale della malattia. La ricerca è stata condotta in 110 centri nordamericani ed europei. Sono stati arruolati, per l'occasione, 1.820 pazienti con blocco di branca sinistra e disfunzione di pompa cardiaca, ma senza sintomi o appena lievi. Questi pazienti sono stati randomizzati: alcuni di loro hanno ricevuto un impianto di defibrillatore insieme alla terapia di re-sincronizzazione, altri solo un impianto di defibrillatore. Durante un follow up medio di 2,4 anni si è visto che i pazienti trattati con la terapia di re-sincronizzazione dimostravano una riduzione del 41% del rischio di sviluppare uno scompenso cardiaco con conseguente ospedalizzazione, rispetto invece a quei pazienti a cui era stato impiantato solo il defibrillatore.



A febbraio sarà distribuita la nuova scheda dell'Enciclopedia della Salute, dedicata ai vizi valvolari

Cittadella Socio Sanitaria di Cavarzere

Via Nazario Sauro 35 – 30014 Cavarzere (VE) Tel. 0426 316111 - Fax 0426 316445