

SUCCESSO A ME...

«Troppi rischi con GLI ACE-INIBITORI?»

«Poiché soffro di ipertensione arteriosa, mi sono stati prescritti gli Ace-inibitori. Ma, dopo aver letto sul foglietto illustrativo i tanti effetti collaterali, mi sono domandato se per caso i medici che li prescrivono abbiano intenzione di mandare i paziente al cimitero... Ironia a parte, come posso seguire una cura che rischia di farmi più male che bene?»

Un lettore - Napoli

RISPONDE IL CARDIOLOGO

Il professor **Cesare Fiorentini** è direttore del Programma di cardiologia del Centro cardiologico Monzino di Milano. È docente di cardiologia, direttore del Dipartimento di scienze cardiovascolari e della Scuola di



specializzazione in malattie dell'apparato cardiovascolare dell'Università degli studi di Milano.

Gli Ace-inibitori sono farmaci molto utilizzati in cardiologia e di cui è stata dimostrata l'utilità con numerosi studi scientifici. In particolare, sono prescritti **contro l'ipertensione arteriosa**, in caso di **infarto miocardico** acuto e subacuto e per lo **scompenso cardiocircolatorio**. In queste malattie, risultano utili perché riducono o annullano gli effetti dell'angiotensina 2. La sigla Ace, infatti, sta per Angiotensin converting enzyme, e vengono detti inibitori perché agiscono proprio impedendo la trasfor-

mazione dell'angiotensina 1 nella forma attiva 2. Quest'ultima è la sostanza responsabile della vasocostrizione, ovvero della contrazione dei vasi sanguigni che nell'organismo si verifica in diverse situazioni sia di normalità sia di malattia. Poiché **impediscono la vasocostrizione**, gli Ace-inibitori hanno come effetto quello di abbassare la pressione. Per questo tipo di disturbo, devono essere assunti quotidianamente.

In caso di infarto, numerosi

studi scientifici hanno dimostrato che gli Ace-inibitori sono efficaci perché, diminuendo la vasocostrizione, **riducono lo sforzo del cuore** e migliorano la cicatrizzazione delle lesioni cardiache che si verificano con l'infarto. Infine, nello scompenso cardiaco studi molto importanti hanno dimostrato che questi farmaci **riducono il carico emodinamico** e quindi la forza che il cuore deve imprimere per pompare il sangue, inducendo un mi-

glioramento circolatorio anche a lungo termine.

PIÙ BENEFICI CHE EFFETTI NEGATIVI

Sono dunque una classe di farmaci molto importanti, **ben tollerati** e sono considerati anche vasoprotettori, cioè migliorano le condizioni dei piccoli e dei grandi vasi sanguigni. Sono **cure da seguire con costanza e attenzione**, perché spesso questi medicinali vanno assunti anche più volte al giorno. È vero che possono avere effetti indesiderati. Infatti in una prima fase della cura possono esserci problemi di dosaggio, che però si risolvono una volta che si è trovato quello più adatto. L'**abbassamento eccessivo di pressione** si evita iniziando con dosi molto basse di farmaco per poi aumentare gradualmente fino alla dose ottimale. Un altro effetto indesiderato, che riguarda circa un malato su dieci, è la comparsa di una **tosse cronica**, secca e stizzosa. Il problema può essere risolto cambiando tipo di farmaco e utilizzando i sartani. Infine, un ultimo disturbo è l'induzione della iperpotassiemia, ovvero un **eccesso di potassio nel sangue**, per l'effetto che il farmaco ha sui reni.

C. R.

CI SONO ANCHE I SARTANI

Per curare gli stessi disturbi per cui vengono utilizzati gli Ace-inibitori, sono disponibili anche i sartani. Questi farmaci agiscono bloccando i recettori dell'angiotensina 2 e vengono utilizzati soprattutto per il controllo dell'ipertensione nelle persone che subiscono gli effetti collaterali degli Ace-inibitori. È una classe di farmaci solitamente ben tollerata.

