

Gli esperti rispondono

» Cardiologia

Con il caldo è possibile che aumenti il rischio di ischemia cardiaca?



Le temperature estive, di norma, non inducono nei soggetti sani una riduzione dell'apporto di sangue al cuore

È vero che in estate c'è un rischio maggiore di ischemia cardiaca? Mi spiegate il motivo? Soffro di pressione bassa (mi capita di svenire, non spesso) e patisco tantissimo il caldo, ma bevo molto e non ho problemi di cuore a parte una lieve aritmia. Dovrei preoccuparmi?

Partiamo dagli effetti che il caldo produce sul sistema cardiovascolare: l'alta temperatura determina vasodilatazione a livello sia delle arterie (con conseguente relativo calo della pressione arteriosa) sia delle vene (nei soggetti predisposti e in chi ha problemi venosi o gonfiore agli arti inferiori). E poi una maggiore sudorazione nel periodo estivo può indurre disidratazione: per questo si consiglia sempre di bere molta acqua e di assumere sali minerali. Una persona sana non ha significativi problemi, fermo restando il buon senso di non esporsi a colpi di calore, così come gli ipertesi, in cura con gli appositi farmaci, ai quali può essere consigliato di ridurre il dosaggio dei medicinali se la pressione si abbassa troppo. È poi naturale che gli effetti del caldo

siano più marcati in chi come lei ha, di base, livelli di pressione arteriosa bassi. Non si consigliano in genere farmaci, ma solo idratazione e, se si avverte la sensazione di svenimento, meglio sedersi o sdraiarsi all'ombra con le gambe sollevate. Le conseguenze delle temperature estive descritte finora, però, non inducono nei soggetti sani ischemia cardiaca, cioè una riduzione dell'apporto di sangue al muscolo cardiaco. Anche nei cardiopatici, e in particolare nei pazienti con patologia coronarica, la vasodilatazione indotta da caldo non è un effetto preoccupante (viceversa il freddo intenso in inverno provocando vasocostrizione può favorire ischemia durante uno sforzo fisico).

L'ischemia infatti è in genere determinata da una o più stenosi (restringimenti) dell'albero coronarico e si manifesta prevalentemente durante esercizio fisico quando la richiesta di sangue al muscolo cardiaco è più elevata.

Naturalmente nei pazienti cardiopatici, in base alla severità della patologia e alla terapia in atto, il medico può consigliare eventuali adattamenti del dosaggio dei



Mauro Pepi
direttore Area Clinica del Centro Cardiologico Monzino, Milano

farmaci se nel periodo estivo insorgono cambiamenti nella sintomatologia o nella pressione arteriosa.

Per quanto riguarda le aritmie, invece, dobbiamo distinguere aspetti di adattamento del tutto fisiologico (il caldo, determinando abbassamento della pressione arteriosa, può facilitare come riflesso indotto tachicardia) da un aumento del cardiopalmo («palpitazione», ndr) in pazienti con vari tipi di aritmie. In estate, infatti, può abbassarsi il potassio e l'ipopotassiemia facilita le aritmie e quindi è buona regola idratarsi e assumere sali minerali. In malati con aritmie, se il cardiopalmo peggiora o si manifesta è bene parlarne con il proprio medico curante che deciderà se controllare gli esami del sangue e se è necessario eseguire controlli strumentali. Insomma, «effetti attesi» in estate e che tutti sperimentiamo come uno stato di debolezza generale (astenia), una pressione arteriosa più bassa e la sensazione di battito più frequente sono da considerarsi come normali adattamenti al caldo. Chi soffre di patologie cardiache deve però avere qualche attenzione in più: evitare l'esposizione eccessiva al sole, idratarsi abbondantemente, riposare nelle ore calde e adattare la terapia, se necessario. E se insorgono sintomi significativi bisogna contattare il proprio curante senza perdere troppo tempo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Oltre 60 medici specialisti rispondono alle domande dei lettori in 50 forum su corriere.it/salute/forum-salute

DIFFICOLTA' a PRENDERE SONNO?

STRESS?

MELATONINA[®] ACT
INTEGRATORE ALIMENTARE



MELATONINA[®] ACT
1 mg
150 COMPRESSE

MELATONINA[®] ACT
1 mg
120 COMPRESSE

MELATONINA[®] ACT FORTE
1 mg
90 COMPRESSE

MELATONINA[®] + FORTE 5[®] e VALERIANA[®] 45 mg
ACT
INTEGRATORE ALIMENTARE



IL BUON SONNO
A SOLI
€ 9.90
IN FARMACIA



MELATONINA[®] ACT GOCCE
INTEGRATORE ALIMENTARE 15 ml

1 mg = 2 GOCCE
300 GOCCE



VALERIANA[®] ACT
INTEGRATORE ALIMENTARE 125 mg

Distribuito da: **F&F s.r.l.** - tel. 031 525522 - mail: info@linea-act.it - www.linea-act.it

» Neurologia

Lo stress può causare cefalea al mattino?



Florindo D'Onofrio
Neurologo Centro Cefalee Azienda Ospedaliera S.G. Moscati, Avellino

Mio padre, 79 anni, da diversi anni soffre già dalle prime ore del mattino di un forte mal di testa sopra il cranio, questo peggiora se si abbassa o comunque con il trascorre della giornata. Il neurologo che lo segue da anni per il tremore essenziale, gli ha fatto fare Risonanze magnetiche anche con contrasto e ci dice che non ha nulla. Sono preoccupata perché lo vedo molto sofferente. Potrebbe essere una situazione causata da stress o problemi cardiovascolari?

È difficile aiutarla con i pochi dati a disposizione. Tuttavia se suo padre non lamenta altri sintomi oltre la cefalea da diversi anni, con una Risonanza magnetica negativa, il tutto farebbe pensare a una cefalea di tipo tensivo che potrebbe essere secondaria a problematiche psicologiche. Utile sarebbe anche un controllo pressorio frequente e magari un Holter pressorio.

» Angiologia

Si guarisce totalmente da una trombosi venosa?



Renata Castellano
Unità di Chirurgia Vascolare Ircs Ospedale San Raffaele, Milano

Mio marito ha avuto trombosi venosa profonda (Tpv), alla gamba destra, con ostruzione della vena femorale e della poplitea. In terapia con anticoagulante e calza elastica. Dopo sei mesi è risultata una ricanalizzazione del 20-25%, e gli è stato detto di proseguire la cura. È un decorso normale? Non c'è possibilità di guarigione? E dovrà evitare l'esposizione e al sole?

La ricanalizzazione può avvenire, ma non è scontata e l'obiettivo dell'anticoagulante è soprattutto quello di prevenire le complicanze emboliche. Se l'ostruzione perdersi si formeranno circoli collaterali che contribuiranno al drenaggio venoso e miglioreranno il quadro clinico. Pertanto fino al prossimo controllo è raccomandata la prosecuzione della terapia, l'uso della calza elastica e una regolare attività motoria. L'esposizione al sole può avvenire cautamente, avendo l'accortezza di bagnare spesso le gambe.