

salute | cuore

Tutti sanno che una **crisi cardiaca** può rivelarsi fatale. Perciò, è importante **saperla riconoscere** e intervenire subito. Oggi, poi, c'è un nuovo esame che...

# infarto

*un test per non avere dubbi*

**U**n nuovo esame salva-cuore ultrasensibile, messo a punto all'università di Edimburgo (Scozia) consentirà di risparmiare tempo prezioso nella diagnosi di infarto. L'esame, illustrato sulla rivista "Lancet", consente di distinguere velocemente i casi di reale attacco di cuore da quelli in cui si tratta solo di un falso allarme. Riducendo, così, ricoveri inutili, errori e sovraffollamento in Pronto soccorso.

»» *Un "attacco" che inizia dalle coronarie*

Quello che viene chiamato attacco di cuore è, in molti casi, la conseguenza di una malattia degenerativa che colpisce una delle arterie che portano il sangue al muscolo cardiaco, le cosiddette coronarie.

★ Questa malattia, nota come **aterosclerosi**, è caratterizzata dalla formazione di lesioni o placche ricche di grasso (colesterolo) e cellule infiammatorie. Le placche aterosclerotiche, che possono essere localizzate o diffuse, provocano un restringimento del vaso, determinando una riduzione del flusso sanguigno; ulcerandosi, poi, possono favorire la formazione di trombi o coaguli sulla loro superficie.

★ Questo fenomeno può portare all'occlusione della coronaria con conseguente **diminuzione del sangue destinato al cuore**. Ciò si traduce in morte cellulare e necrosi irreversibile del tessuto.

## Più certezza nella diagnosi = meno ricoveri

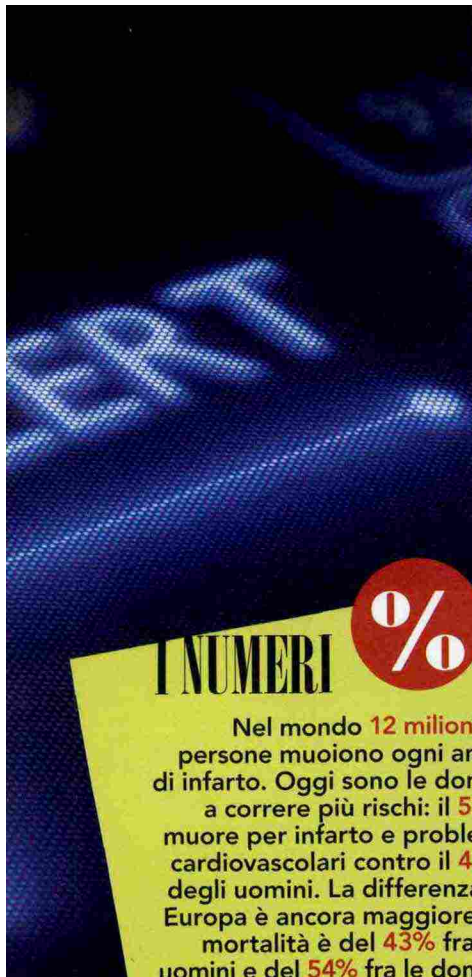
Il nuovo esame misura la concentrazione di troponina di tipo I, una proteina contenuta nei muscoli che viene rilasciata nel sangue quando si verifica un'importante sofferenza del cuore. In un'ora è possibile conoscere le concentrazioni di questa molecola: il test è in grado di monitorare tracce minime di troponina I, al

di sotto dei 5 nanogrammi per litro di sangue.

✓ I rapidi risultati del test permettono una diagnosi tempestiva di infarto e, quindi, un immediato trattamento. Si evitano così i ripetuti esami in serie che vengono abitualmente fatti oggi: i medici del Pronto soccorso, infatti, eseguono prelievi ogni 4-6 ore per verificare la presenza di

creatininasi (CK) e di troponina, i cui valori si alterano in fase di crisi cardiaca acuta.

✓ Il problema è che la persona deve essere trattenuta in osservazione 12 o 16 ore (a volte anche 24) prima delle dimissioni. Spesso, questo monitoraggio non è necessario e di solito causa allarme, inutili ricoveri e spese sanitarie.



## Durante l'attacco

I segnali di un attacco di cuore possono comparire all'improvviso oppure svilupparsi in alcune ore.

- \* Sintomo classico è un **dolore forte al petto** che generalmente è compressivo, stile "morsa che stringe" e appare associato ad affanno, in linguaggio medico dispnea.
- \* Il male, che spesso si irradia al collo, alla mandibola, alla mascella, alla spalla sinistra e al braccio sinistro, può **durare a lungo**.
- \* A volte, il dolore compare **a riposo**, mentre si sta dormendo o al risveglio, ma anche durante sforzi fisici intensi. Può essere associato a una forte sudorazione.

## Nei giorni prima

Talvolta, nei giorni precedenti si avverte un'**insolita stanchezza**. «Alcune persone riferiscono di aver sofferto di un senso di fatica così intenso da non essere riuscite a svolgere semplici gesti come sparecchiare o spolverare» dice la dottoressa Daniela Trabattoni, cardiologa nel Centro cardiologico **Monzino**.

\* Possono comparire anche **capogiri, difficoltà a respirare, formicolii** al braccio e alla mano sinistra. A volte, l'attacco cardiaco può causare uno stato d'ansia accompagnato da tachicardia.

## I NUMERI



Nel mondo **12 milioni** di persone muoiono ogni anno di infarto. Oggi sono le donne a correre più rischi: il **55%** muore per infarto e problemi cardiovascolari contro il **48%** degli uomini. La differenza in Europa è ancora maggiore: la mortalità è del **43%** fra gli uomini e del **54%** fra le donne, come rilevato dall'Oms.



## LO STRESS FA MALE alle donne

Situazione "difficili" favoriscono la riduzione del flusso di sangue nelle arterie coronariche. Fra queste, la prima è il parto, seguito da arrabbiate, stress da separazione o lutti. In pratica, si verifica un elevato rilascio di catecolamine che può provocare uno spasmo coronarico che limita sensibilmente il flusso sanguigno nelle arterie. Il cuore non riesce a dare propulsione al sangue, la pressione crolla, l'ossigenazione dei tessuti scende sotto i livelli di allerta. Questi tipi di attacco sono più diffusi tra le donne e si curano con i farmaci.



## I "FINTI" SEGNALE

### CHE POSSONO SPAVENTARE

Può capitare di trovarsi all'improvviso in una condizione di tensione e di paura, che si manifesta senza una ragione apparente e che mette in uno stato di forte agitazione, a volte accompagnata da sudorazione, brividi, dolore e difficoltà a respirare o vampate di calore. Possono

comparire anche tachicardia, giramenti di testa, tensione e sensazione di affanno. ✓ Altri possibili "sintomi" sono il dolore toracico che cambia d'intensità modificando la postura o che si accentua con inspirazioni, espirazioni e digitopressioni. Molte volte le persone scambiano questi

segnali per infarto, invece, nella maggior parte dei casi il male toracico è provocato da dolori intercostali. ✓ Ci sono, poi, il bruciore e il male dietro lo sterno: disturbi che colpiscono facilmente le persone con reflusso gastroesofageo o ernia iatale, ma che non dipendono dal cuore.



## L'ATTIVITÀ SPORTIVA sì, ma quella giusta

Fare esercizio fisico all'aria aperta (correre, camminare, andare in bicicletta) riduce i livelli di catecolamine (le molecole dello stress), favorisce la perdita di liquidi e aumenta le endorfine (gli ormoni del benessere). Tutto ciò influisce positivamente sulla circolazione e sulla pressione. ✓ In inverno, però, è difficile fare esercizio fisico all'aperto e si privilegiano le attività in palestra che, in genere, richiedono sforzi intensi e di breve durata. Ma questo tipo di fatica tende a far alzare la pressione anziché abbassarla: durante un esercizio anaerobico, infatti, il consumo di ossigeno può aumentare persino di 40 volte, aumentando anche la pressione arteriosa. Meglio un'attività "di durata" come la camminata.

Servizio di Maria Angela Masino.  
Con la consulenza della dottoressa Daniela Trabattoni, specialista in cardiologia e cardiologia interventistica nel Centro cardiologico **Monzino** di Milano.

→ DALL'ESORDIO I MEDICI HANNO CIRCA

SEI ORE PER SALVARE LA PARTE DI CUORE COLPITA

viversaniebelli 49