

Il killer silenzioso del cuore

BY: REDAZIONE / 04 NOVEMBRE 2022 / 44 SALUTE / TAGGED: CUORE



L'ipertensione arteriosa è sicuramente uno dei più importanti fattori di rischio cardiovascolare. Ecco perché la prevenzione è fondamentale. Qui tutto quel che c'è da sapere e da fare.

Quando parliamo di prevenzione dobbiamo sapere che l'ipertensione arteriosa è sicuramente uno dei più importanti fattori di rischio cardiovascolare.

La campagna di prevenzione **"Abbiamo a cuore l'Italia"** punta a sensibilizzare la popolazione. L'ipertensione viene anche chiamata il killer silenzioso perché spesso non si fa individuare, decorrendo del tutto asintomatica anche per molti anni.

E' proprio per questo che è importante (specie dai 40 anni in su) farsi misurare la pressione dal proprio medico di medicina generale almeno una volta all'anno ed anche più precocemente qualora coesistesse un altro fattore di rischio cardiovascolare od anche se ci troviamo in quella fase di pre-ipertensione (più correttamente definita ipertensione borderline o valori pressori normali-alti).

Valori elevati di pressione arteriosa si definiscono infatti in caso di riscontro di valori di sistolica (comunemente chiamata massima) maggiori di 140 mmHg e/o di diastolica (la minima) maggiori di 90 mmHg.

Come è noto basta la presenza di una sola delle due pressioni (la sistolica o la diastolica) maggiori del valore massimo a definire come elevati la presenza di valori pressori.

Si parla invece di valori border-line per una sistolica tra i 130 e i 140 ed una diastolica tra gli 85 ed i 90 mmHg. In questo caso non si può parlare di ipertensione arteriosa ma bisogna aumentare i controlli perché il rischio di evolvere verso la vera e propria ipertensione arteriosa è alto.

I valori ideali sarebbero: pressione arteriosa: <140/90 mmHg dal medico, <135/85 mmHg al domicilio, meglio se si riescono a portare i valori sotto i 130/80 mmHg.

Oggi in Italia sono 120.000 le persone che hanno un infarto miocardico acuto di cui 25.000 muoiono prima di raggiungere l'ospedale.

I FATTORI DI RISCHIO CHE POSSIAMO MODIFICARE

Come sappiamo, ci sono tre tipi di prevenzione del rischio cardiovascolare e ci sono fattori di rischio immutabili. Tra i fattori della prevenzione primaria che invece si possono modificare attraverso i comportamenti e/o i farmaci annoveriamo l'ipertensione arteriosa, la dislipidemia (cioè l'alterazione dei lipidi plasmatici ovvero di colesterolo e trigliceridi), il diabete mellito, la riduzione della funzione renale (o insufficienza renale cronica), il fumo, l'obesità, la vita sedentaria ed una serie di altri fattori (sindrome delle apnee ostruttive durante il sonno, stress ed altri fattori psicosociali, infiammazione cronica, acido urico e lipoproteine(a)).

QUANDO IL CUORE RISCHIA...

I fattori di rischio cardiovascolare sono condizioni che aumentano notevolmente la possibilità di avere eventi cardiovascolari come l'infarto miocardico e l'ictus ischemico. Naturalmente ci sono molti fattori di rischio modificabili con comportamenti e cure appropriati, tuttavia quelli non modificabili nella prevenzione primaria sono l'età, il sesso maschile, l'etnia non caucasica e la familiarità.

Età: in generale ogni anno che passa il rischio aumenta, sono a maggior rischio i maschi oltre i 55 anni e le femmine oltre i 65 anni.

Sesso maschile: questo fattore dipende dall'assenza della protezione estrogenica presente invece nella donna in pre-menopausa.

Etnia non caucasica: in particolar modo l'etnia asiatica, per fattori genetici, presenta una maggiore propensione ai fattori di rischio cardiovascolari ed in questo modo all'aterosclerosi.

Familiarità: avere tra i propri familiari di primo grado (padre, madre, 2 di entrambi, fratelli e sorelle) una patologia cardiovascolare aumenta il rischio. La patologia del parente deve però essere insorta in età relativamente giovane per incrementare veramente il rischio: si considerano solamente eventi cardiovascolari al di sotto dei 55 anni per gli uomini e dei 65 anni per le donne.

ECCO PERCHÉ SI PARLA TANTO DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE

Fattori di rischio cardiovascolare, come l'ipertensione arteriosa, il diabete mellito di tipo 2 e la dislipidemia possono essere prevenuti con una dieta appropriata e l'attività fisica, ma qualora gli interventi non farmacologici non siano più sufficienti, si ricorre a misure farmacologiche.

Controllare questi fattori significa ridurre il rischio di aterosclerosi patologia della arteria alla base dell'insorgenza di infarto miocardico, ictus ed arteriopatia degli arti inferiori.

LO SAI CHE CI SONO TRE TIPI DI PREVENZIONE?

Prevenire è meglio che curare, particolarmente vero, soprattutto quando c'è di mezzo la vita. Come nel caso del cuore. Esistono tre tipi di prevenzione: primaria, secondaria e terziaria. Sul piano cardiologico, la prevenzione primaria riguarda l'individuo sano nel quale si cerca di evitare l'insorgenza delle malattie, agendo sui fattori di rischio.

La prevenzione secondaria consiste invece nella diagnosi precoce ed in una cura veloce ed efficace (Es. l'infarto miocardico acuto e l'ictus cerebrale presentano entrambi come meccanismo patologico l'ischemia ovvero la riduzione dell'afflusso di sangue all'organo e su questa condizione non viene trattata precocemente - con l'angioplastica coronarica nell'infarto miocardico e con la trombolisi farmacologica nell'ictus ischemico cerebrale - conduce in breve tempo alla morte cellulare).

Una delle azioni più importanti a questo livello consiste nell'inviare la popolazione su quali siano i sintomi e i segni che la patologia determina, in modo che il paziente non ritardi ad attivare il servizio di emergenza urgenza oppure a presentarsi direttamente in Pronto Soccorso o che l'intervento medico sia precoce evitando le conseguenze irreversibili dell'ischemia.

Sempre parte della prevenzione secondaria è anche l'evitare la recidiva della stessa patologia cosa che viene ottenuta con misure farmacologiche intensive atte a modificare i precedentemente citati fattori di rischio cardiovascolare.

La prevenzione terziaria consiste invece nelle azioni applicate per prevenire le complicanze e gli esiti invalidanti una volta che la patologia si è manifestata e nel determinare il più possibile una buona qualità di vita al paziente (Es. la riabilitazione cardiologica o neurologica e trattamenti farmacologici). E' evidente che solo una parte dell'azione preventiva è svolta dai medici e che l'informazione della popolazione su questi problemi ha una grande importanza. La campagna **"Abbiamo a cuore l'Italia"** risponde a questa esigenza.

Una delle eccellenze italiane in questo campo è il Niguarda "De Gasperi" Cardiocenter. La fondazione De Gasperi lo sostiene attraverso donazioni private.

I fondi raccolti sono utilizzati per promuovere la ricerca sulle cardiopatie e la prevenzione del rischio cardiovascolare. Chi vuole può donare qui: https://www.degasperi.it/rua_aiturati/coma_scontenerci.html