

SALUTE 20 settembre 2022 11:42

Attenzione a INOCA, l'ischemia cardiaca che c'è ma non si vede

Un dolore al petto persistente che si irradia verso il collo e gli arti superiori potrebbe nascondere una ischemia in assenza di malattia coronarica ostruttiva, quindi non visibile con coronarografia o tac delle coronarie. Ad esserne colpite in particolare le donne dai 40 ai 60 anni

di *Valeria Russo*



Un dolore al petto persistente che si irradia verso il collo e gli arti superiori, in particolare a sinistra, potrebbe essere sintomo di **ischemia cardiaca**. Ma non sempre la malattia è visibile con coronarografia o tac delle coronarie. Infatti, esiste una percentuale piuttosto alta (fino al 40% dei casi) in cui non viene diagnosticata. Ad incorrere nel rischio di "errore" (c'è ma non si vede) sono in prevalenza le donne tra i 40 ai 60 anni nella fase della premenopausa o della menopausa. Queste pazienti potrebbero soffrire di INOCA, ovvero ischemia in assenza di malattia coronarica ostruttiva. Una patologia ancora poco nota che numericamente sembra avere una maggiore ricaduta sulle donne, ma in realtà colpisce anche gli uomini.

Una sindrome nuova

Oggetto di recenti studi internazionali, INOCA (acronimo di Ischaemia with Non-Obstructive Coronary Arteries) sarà al centro di una sessione del 56° convegno nazionale di Cardiologia, promosso da Fondazione De Gasperi, in programma ad Assago (MI) il 22 settembre. **Irene Di Matteo**, cardiologa presso l'Unità operativa complessa di cardiologia I-Emodinamica dell'Ospedale Niguarda di Milano, anticipa a Sanità informazione alcune nozioni fondamentali per riconoscerla e curarla tempestivamente.

«INOCA è una definizione, in uso da pochi anni, che descrive una condizione ben nota: la possibilità che il muscolo cardiaco abbia un'ischemia, quindi un insufficiente apporto di ossigeno in assenza però della principale causa della stessa: la **stenosi fissa** - spiega la cardiologa -, ovvero il restringimento di un'arteria coronarica che è solitamente causata da una placca aterosclerotica». Per il suo normale funzionamento il muscolo cardiaco necessita di ossigeno e il flusso sanguigno, che trasporta l'ossigeno, asseconda queste richieste, che sono però variabili. Quando il flusso sanguigno non riesce a soddisfare la domanda di ossigeno, si verifica l'ischemia. «Nel caso dell'INOCA, questo problema è solitamente causato da uno spasmo delle coronarie, quindi un restringimento "temporaneo" delle stesse - spiega Di Matteo -; oppure da alterazioni del sistema vascolare molto piccolo, il cosiddetto microcircolo. In alcuni casi, nello stesso paziente sono presenti entrambi i meccanismi».

I campanelli di allarme da non sottovalutare

Riconoscere i sintomi di INOCA rappresenta oggi una grande sfida per la medicina anche perché in poco meno della metà dei pazienti sottoposti ad indagine diagnostica in prima battuta non viene riconosciuta. «Quando un paziente avverte un dolore al petto deve immediatamente allertare il proprio medico di medicina generale che saprà valutare se l'origine dei **disturbi è cardiaca** - suggerisce la cardiologa del Niguarda -. Il tipico sintomo è l'**angina** che, nel caso di malattia del microcircolo, è generalmente associato allo sforzo; nel caso del vasospasmo, invece, solitamente non lo è (una condizione che può scatenarlo è ad esempio il freddo). Nel caso in cui il medico ravveda la possibilità di ischemia, il paziente verrà indirizzato al cardiologo che, dopo un'attenta anamnesi, potrà prescrivere indagini aggiuntive, come ad esempio i test provocativi con farmaco o da sforzo (ecocardiografia, scintigrafia, PET, risonanza magnetica) ed eventualmente ulteriori esami come la coronarografia o la TC coronarica». Secondo gli studi in corso emerge che questa condizione è più **frequente nelle donne** (tra il 50 e il 70% dei casi) rispetto agli uomini (tra il 30 e il 50% dei casi) e le donne con INOCA spesso sono più giovani di quelle con la "classica" malattia coronarica».

Quando il dolore toracico è sintomo di disturbo cardiaco

Con il termine dolore toracico si intendono diversi tipi di disturbi, **non tutti correlati al cuore**. Quello che generalmente è causato da ischemia cardiaca e che si associa all'angina è quello definito come "tipico". «Viene descritto come un peso o una morsa, localizzato al centro del torace, non in un punto preciso ma più frequentemente in una zona più ampia - puntualizza la dottoressa Di Matteo -. Può irradiarsi agli arti superiori (soprattutto a quello sinistro), al dorso o alla zona del collo e della mandibola. Il tipo di insorgenza e la durata dipendono dalla malattia cardiaca sottostante: ad esempio un dolore prolungato, solitamente più di 20 minuti, ed improvviso può associarsi ad ischemia acuta e all'infarto. Può invece esordire con lo sforzo e cessare con il riposo, in tal caso è generalmente associato a condizioni di ischemia cronica. Esistono anche sintomi "non tipici" come, ad esempio, l'affanno o il senso di "indigestione" che, pur non avendo le caratteristiche classiche, possono essere associati a ischemia del cuore. Dolori di durata estremamente breve solitamente non sono di origine cardiaca».

Come si cura

Smettere di fumare, fare attività fisica, perdere peso, controllare la pressione, la glicemia e la dislipidemia sono le prime azioni da mettere in campo per contrastare i **rischi cardiovascolari**. «Esistono poi vari farmaci che vengono scelti sulla base del meccanismo dell'ischemia e delle caratteristiche del singolo paziente - conclude Di Matteo -. I più utilizzati sono: beta bloccanti, calcioantagonisti, nitrati, ranolazina e ivabradina».

Iscriviti alla Newsletter di Sanità Informazione per rimanere sempre aggiornato

