

Stammi Bene

I consigli del medico

Scompenso cardiaco: il cuore non pompa più nel modo giusto

Lo scompenso cardiaco (o insufficienza cardiaca) rappresenta la prima causa di ospedalizzazione nelle persone sopra i 65 anni di età. Si tratta di un deterioramento del cuore che gli impedisce di assolvere alla propria funzione di pompa, con un insufficiente apporto di sangue al resto dell'organismo e il ristagno in alcuni organi, polmoni e fegato ad esempio, che ne rimangono congestionati. Tende purtroppo a diventare condizione cronica: ricidiva frequentemente e interessa circa il 2% della popolazione generale, ma diventa via via più frequente con l'età e nel genere femminile, fino ad arrivare al 15% degli individui over 85 anni di entrambi i sessi.

Alla base di uno scompenso vi è generalmente un danno del miocardio, che può dipendere da una malattia ischemica (un pregresso infarto), da una disfunzione valvolare, dalle eccessive sollecitazioni causate da un'ipertensione non trattata o mal controllata oppure da una aritmia particolarmente impegnativa. I principali fattori di rischio, quindi, sono tutte quelle condizioni che sottopongono il cuore a un lavoro eccessivo o ne distruggono una parte. Altre condizioni, però, come il diabete, la sindrome metabolica (coesistenza di diabete, dislipidemia, obesità e ipertensione arteriosa), l'obesità, la fibrillazione atriale (aritmia piuttosto frequente nei soggetti over 65 anni), il fumo e il genere femminile, aumentano la possibilità di avere una disfunzione cardiaca.

Inizialmente i sintomi, rappresentati soprattutto da tachicardia, dispnea (mancanza di fiato) ed edemi declivi (agli arti

inferiori), possono essere lievi, sporadici e presentarsi solo per sforzi intensi. Tuttavia, se non si attuano misure terapeutiche per ridurre o eliminare le cause, questi sintomi si faranno sempre più evidenti e possono portare al ricovero ospedaliero.

La dispnea è causata dall'accumulo di sangue nei polmoni, perché il cuore non riesce più a "smaltire" la circolazione proveniente da questi organi, e ovviamente si accentua con lo sforzo e in posizione supina: di solito migliora da seduti e col riposo.

Gli edemi declivi – gonfiore negli arti inferiori – legati anch'essi all'accumulo di liquidi nei distretti periferici, possono risalire fino all'addome, per la congestione del fegato. Si associano spossatezza (poco sangue ai muscoli), tosse secca, perdita di appetito e talvolta, nei casi più gravi, anche confusione mentale, per scarso apporto di sangue al cervello.

La terapia si basa anzitutto sul controllo della causa che ha scatenato lo scompenso, sul riposo e naturalmente sui farmaci, a partire dai diuretici, per eliminare i liquidi in eccesso che sovraccaricano la funzione cardiaca, e dai beta-bloccanti, per controllare la tachicardia con cui il cuore stesso cerca di sopperire alla debolezza del circolo, ma che diventa essa stessa una causa di sofferenza.

Per fortuna negli ultimi anni si sono aggiunte nuove efficaci molecole, chiamate glicosidi e ARNI (sacubitril-valsartan) che permettono di controllare i sintomi dello scompenso e ridurre le probabilità di recidive, re-ospedalizzazione e anche la mortalità legate a questa condizione.

Negli ultimi anni si sono aggiunte nuove efficaci molecole, che permettono di controllare i sintomi dello scompenso e ridurre le probabilità di recidive



di **Emanuela Maria Blundetto**, cardiologa a Mestre

