

Anche il cuore si mantiene in forma

Con l'età il muscolo cardiaco e le valvole subiscono un logorio. Ecco come ovviare agli inconvenienti



di **Alessandro Malpelo**

Il cuore invecchia, anche se spesso facciamo fatica ad accorgercene. Da qui l'importanza di effettuare gli screening. Assistiamo in questi mesi a una recrudescenza delle malattie cardiache strutturali, fenomeno che per effetto della pandemia si accanisce sulla fascia più fragile degli over 65. «Stiamo parlando di patologie cronic-degenerative - precisa Emanuela Folco, presidente della Fondazione Italiana per il Cuore-FIPC - penso alle malattie valvolari quali la stenosi aortica, il rigurgito mitralico e tricuspide. Questi inconvenienti sono spesso riconducibili all'invecchiamento della popolazione. Richiedono a volte la sostituzione delle valvole cardiache, a seguito di un deterioramento della struttura delle stesse e per usura progressiva del muscolo cardiaco».

Le patologie valvolari mettono alla prova le capacità intuitive del medico di famiglia. Sintomi

come il senso di affaticamento, l'affanno, la difficoltà a salire le scale, possono confondere le idee anche ai professionisti più smaliziati. Risulta difficile a volte riconoscere i campanelli d'allarme. «L'aspettativa di vita è cresciuta. Questo ha però aperto il varco all'emergere di malattie legate alla senescenza, come le patologie degenerative delle valvole cardiache - afferma Alessandro Boccanelli, presidente della Società Italiana di Cardiologia Geriatrica (SICGe) - gli screening permettono di strutturare interventi mirati per fasce d'età (la cosiddetta prevenzione di precisione), un trattamento tempestivo della malattia che consenta ai pazienti di continuare a essere attivi».

I dati confermano che le conseguenze del Covid-19 hanno distolto risorse, causando una contrazione del 72% per la sostituzione valvolare aortica transcateretere, dell'80% per la clip mitralica, del 91% per la chiusura dell'auricola sinistra e del 97% per quella del forame ovale per-

DA RICONOSCERE

Affaticamento, difficoltà a salire le scale e affanno sono sintomi di un problema valvolare

vio. Questi i risultati della survey del GISE - Società Italiana di Cardiologia Interventistica, sui reparti di emodinamica, come riportato in un comunicato [Senior Italia](#).

La prevenzione sarà il tema conduttore del *World Heart Day*, la Giornata mondiale del cuore, in programma il 29 settembre. «Le malattie cardiovascolari (infarto, ictus, vasculopatie) ogni anno provocano 240 mila decessi - ha ricordato il professor Massimo Volpe al congresso della Siprec, Società Italiana per la Prevenzione Cardiovascolare - ogni 12 mesi nel nostro Paese si registrano 150mila casi di infarto e 600mila nuove diagnosi di scompenso cardiaco, prime tra tutte le cause di ospedalizzazione».

Nel calcolare il profilo di rischio cardiovascolare gli screening indagano l'assetto lipidico e glucidico (colesterolo, diabete), rilevano i principali parametri vitali, pressione arteriosa e indice di massa corporea (BMI), cercano eventuali indizi di fibrillazione atriale. Insieme ai test, spesso con il supporto del volontariato, medici e infermieri si prodigano nelle campagne educative riguardanti attività fisica, alimentazione sana, stop al fumo, impiego del defibrillatore. «Stiamo scoprendo le potenzialità della tecnologia per tenerci connessi - commenta da parte sua Gianluca Polvani, Centro Cardiologico Monzino di Milano - strumenti digitali come le app, o i device da indossare, possono aiutarci a migliorare la consapevolezza e la gestione delle malattie cardiovascolari».

Novità anche per quanto riguarda la cardiomiopatia ipertrofica, la più diffusa malattia genetica del cuore: le linee guida europee consentono l'esercizio fisico, sulla base dei dati clinici del singolo paziente. La Fondazione Internazionale Menarini e l'Università di Firenze hanno organizzato un simposio su questo tema. Lo screening degli sportivi con elettrocardiogramma, visita, e in casi selezionati con ecocardiogramma, è utile in particolare sopra i 55 anni. Lo dimostra uno studio uscito sul *Journal of Cardiovascular Medicine*. «Negli adulti con cardiomiopatia ipertrofica lieve è consentita l'attività fisica dopo un'attenta valutazione del caso, e con opportune cautele - hanno spiegato i presidenti del congresso, Franco Cecchi e Iacopo Olivetto - ad esempio dopo aver verificato l'assenza di aritmie e vari fattori di rischio». Altro appuntamento della Fondazione domani a Stoccolma, simposio internazionale *Cardiometabolic risk and vascular disease*, chairman Francesco Cosentino, Karolinska Institute.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

