

SERVIZIO DI CARDIOLOGIA



ASSOCIAZIONE ITALIANA
PER L'EDUCAZIONE DEMOGRAFICA
SEZIONE DI ROMA

Il Servizio di Cardiologia
in funzione presso l'AIED è dotato
delle più moderne apparecchiature
per eseguire tutti gli esami
utili alla diagnosi, prevenzione e cura
delle malattie cardiache, quali:

- **Visita cardiologica**
- **Elettrocardiogramma**
- **Ecocardiografia mono, bidimensionale, Doppler e color-Doppler.**

*In questo depliant vengono illustrate
in maniera molto sintetica le principali
patologie cardiache ed alcuni dei loro sintomi.
Vengono inoltre indicate
le fondamentali indagini diagnostiche,
indispensabili per una corretta prevenzione
e cura delle cardiopatie.*

*Recentemente il servizio è stato arricchito
con i sistemi di monitoraggio dinamico
delle 24 ore: "l'esame Holter"
e il "monitoraggio della pressione arteriosa".
Tali esami diagnostici consentono
una più accurata valutazione
della sintomatologia e della terapia
farmacologica assunta dal paziente.*

*I medici specialisti
del Servizio di Cardiologia dell'AIED
sono a disposizione per fornire
qualsiasi ulteriore informazione
o chiarimento in merito a quanto contenuto
nel presente depliant.*

CARDIOPATIA IPERTENSIVA

L'ipertensione arteriosa è un importante fattore di rischio cardiovascolare. Uno stato ipertensivo di lunga durata (avere la "pressione alta", magari già da mesi o anni, e trascurare tale sintomo) provoca - anche se non si avverte alcun disturbo - alterazioni strutturali cardiache, che consistono dapprima nell'ipertrofia del miocardio ventricolare e poi nella sua dilatazione.

Cause

Le cause dell'ipertensione si possono dividere in due grandi capitoli: l'ereditarietà e i fattori dietetico-ambientali.

1. L'influenza dell'**ereditarietà** è ben nota, in quanto il riscontro dell'ipertensione arteriosa è molto più frequente tra i discendenti di genitori o avi ipertesi che in quelli di famiglie normotese.

2. Tra i **fattori dietetici** si può ricordare l'eccesso di assunzione di sale (NaCl), di bevande alcoliche, di droghe.

Tra i **fattori ambientali** il più importante da prendere in considerazione è lo **stress psichico**.

Sintomi

La principale sintomo della cardiopatia ipertensiva è l'**affanno** (dispnea), dovuto all'insufficienza cardiaca, che può legarsi ad aumento della frequenza del battito cardiaco (tachicardia). Un sintomo più grave è il **dolore toracico anginoso** ("angina pectoris"), causato dall'insufficienza coronarica.

Diagnosi

La diagnosi della cardiopatia ipertensiva si fa mediante i seguenti esami:

- la visita cardiologica
- l'elettrocardiogramma
- l'ecocardiogramma mono, bidimensionale e Doppler
- il monitoraggio della pressione arteriosa, per seguire l'andamento della pressione, anche sotto terapia farmacologica.

Il monitoraggio della pressione arteriosa

La misurazione tradizionale della pressione arteriosa con lo sfigmomanometro (l'apparecchio a mercurio dotato di bracciale), effettuata dal medico nell'ambulatorio, è influenzata da numerosi fattori che rendono questa tecnica poco idonea a valutare con accuratezza il reale livello della pressione del paziente.

In questi ultimi anni è stato perfezionato un sistema non invasivo di monitoraggio automatico dinamico della pressione arteriosa, che è rapidamente diventato una tecnica ampiamente usata sia nella ricerca che nella pratica clinica. Innanzitutto, rispetto alla misurazione tradizionale - isolata e casuale - della pressione arteriosa, il monitoraggio dinamico fornisce un numero assai superiore di valori nell'arco delle 24 ore e, quindi, sia durante le ore diurne (di veglia e di attività quotidiana) che durante le ore notturne.

La registrazione automatica della pressione arteriosa per 24 ore consente dunque al medico:

a) di conoscere il profilo della pressione arteriosa sull'intero arco delle 24 ore;

b) di individuare i pazienti con **"ipertensione da camice bianco"** (cioè quei pazienti in cui la misurazione della pressione da parte del medico induce una sensazione di allarme ed un brusco rialzo pressorio);

c) di valutare l'efficacia e la durata d'azione dei farmaci anti-ipertensivi.

Terapia

La terapia si basa su norme dietetiche e su varie classi di farmaci, quali i diuretici, i beta-bloccanti, i calcio-antagonisti, gli ACE-inibitori e i sartanici.

CARDIOPATIE VALVOLARI ACQUISITE

Comprendono le malattie delle valvole cardiache, espressione clinica di alterazioni anatomo-patologiche indotte dalla **malattia reumatica** o da altri fattori patogenetici, quali l'**endocardite infettiva**.

L'infiammazione che colpisce le valvole cardiache porta al restringimento ("stenosi") e/o alla dilatazione ("insufficienza") dell'ostio valvolare interessato.

Cause

La principale causa delle valvulopatie dell'adulto è la **malattia reumatica** ("reumatismo articolare acuto"), oggi fortunatamente in forte declino in tutti i Paesi economicamente sviluppati.

In quasi il 50% dei casi l'infezione, insieme all'attacco reumatico e all'artrite, provoca una "cardite", cioè un processo infiammatorio a carico del cuore, che induce la disfunzione di uno o più apparati valvolari.

Altre cause di infezioni valvolari, specie in era antibiotica, sono le **endocarditi infettive**. Queste si sviluppano grazie a batteri e microorganismi, quali streptococchi alfa-emolitici, stafilococchi, salmonelle, brucelle, funghi e batteri anaerobi e provocano l'infiammazione acuta del tessuto valvolare ("valvulite"), con conseguente danneggiamento e disfunzione della valvola colpita.

Diagnosi

La diagnosi viene eseguita mediante:

- esami di laboratorio, esami batteriologici, emocolture
- visita cardiologica
- l'ecocardiogramma mono, bidimensionale e Doppler
- l'elettrocardiogramma (rileva la tachicardia sinusale, tipica nello stato infettivo, e disturbi della conduzione e/o del ritmo cardiaco).

Terapia

Si basa soprattutto sull'antibiotico-terapia; salicilati e corticosteroidi sono utilizzati nelle gravi carditi reumatiche.

CARDIOPATIA ISCHEMICA

Rappresenta la principale causa di morte nei Paesi industrializzati.

Comprende alcune manifestazioni, che hanno tutte come causa l'**ischemia miocardica**, cioè la mancanza di ossigeno a livello del muscolo cardiaco per riduzione del flusso coronarico.

Cause

L'**aterosclerosi coronarica** è la principale causa della riduzione del flusso coronarico, e cioè della cardiopatia ischemica.

L'aterosclerosi è una patologia degenerativa, lentamente progressiva, caratterizzata dalla formazione di **ateromi** all'interno di arterie e arteriole. L'ateroma consiste in una placca fibro-grassosa, localizzata nella struttura della parete arteriosa, che ostruisce il lume (ossia l'interno) del vaso.

Sintomi

La sintomatologia è caratterizzata dal **dolore anginoso** ("angina pectoris").

Tale dolore, manifestazione di uno squilibrio tra l'apporto e il consumo di ossigeno a livello miocardico, è solitamente localizzato in sede precordiale (cioè al petto), e può essere di tipo oppressivo, gravativo o urente (che dà, cioè, una sensazione di bruciore).

Il dolore può durare pochi secondi o alcuni minuti e può irradiarsi alle spalle e alle braccia. Il prolungarsi del dolore, oltre tale durata, può portare all'**infarto miocardico acuto**, cioè alla necrosi della porzione del miocardio interessata dalla riduzione del flusso coronarico.

Diagnosi

La diagnosi della cardiopatia ischemica viene fatta con l'ausilio dei seguenti esami strumentali:

- l'elettrocardiogramma
- l'elettrocardiogramma dinamico secondo Holter

- l'ecocardiogramma mono, bidimensionale e Doppler
- la scintigrafia miocardica a riposo e dopo sforzo.

L'esame Holter

L'esame Holter è una metodica che consente la registrazione continua dell'elettrocardiogramma per circa 24 ore, durante una comune giornata di abituali attività.

Questa tecnica consente di ottenere informazioni sull'attività elettrica del cuore non solo a riposo, ma anche in situazioni di stress sia fisico che emotivo, potendo così svelare e documentare una sofferenza ischemica del miocardio, altrimenti difficilmente accertabile.

Oltre a ciò l'esame Holter permette di studiare le aritmie cardiache, ossia le alterazioni della frequenza e della regolarità del battito cardiaco, e di classificarle per poter meglio prescrivere un trattamento terapeutico.

Infine, questo esame può essere prescritto dal medico per valutare l'efficacia della terapia farmacologica.

Terapia

La terapia si basa su diverse classi di farmaci, quali i nitroderivati, i calcioantagonisti, i beta-bloccanti, gli antiaggreganti piastrinici.

*Il servizio di cardiologia
viene svolto presso il consultorio AIED
di via Toscana 30/1, tel. 06.42.82.53.14.
Per informazioni e prenotazioni
con il medico specialista
rivolgersi al personale di segreteria.*

Consultori:

viale Gorizia 14 tel. 06.855.77.31
via Toscana 30/1 tel. 06.42.82.53.14

Centro menopausa:

via Toscana 30/2 tel. 06.42.82.53.14

Centro adolescenti:

via Toscana 30/4 tel. 06.42.88.14.54
www.aied-roma.it roma@aied.it