



**DIPARTIMENTO CARDIOLOGICO
S.C. CARDIOLOGIA 2
SSavD UTIC**

LA MALATTIA CARDIACA

**GUIDA INFORMATIVA
SUI
FATTORI DI RISCHIO CARDIOVASCOLARE**

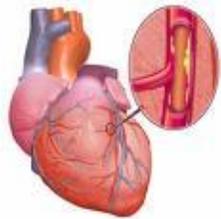
**Redatto da:
CPSE SANNA FABIOLA
CPS Inf. ZUMBO PATRIZIA
DOTT. ANGELO SANTE BONGO**

La **malattia coronarica** e lo **scompenso cardiaco** sono tra le malattie degenerative più diffuse e rappresentano prima causa di mortalità nei paesi industrializzati

Le **coronaropatie** sono di solito caratterizzate dall' ostruzione di uno o più rami delle arterie coronarie su base **aterosclerotica** (causa di gran lunga più frequente).

1 La malattia cardiaca

1.1 I sintomi della malattia coronarica



E' importante che Lei sappia che il sangue e l'ossigeno vengono trasportati al cuore dalle arterie coronarie e, che la malattia coronarica, colpisce proprio queste arterie.

Questa malattia si sviluppa in modo graduale nel corso della vita e consiste nel deposito di grasso all'interno delle arterie (detto placca).

I sintomi più comuni della malattia sono:

- **dolore al petto,**
- **fiato corto,**
- **battito cardiaco accelerato,**
- **senso debolezza e/o vertigini,**
- **nausea**
- **aumento di sudorazione durante uno sforzo.**

Può capitare, anche se raramente che i sintomi non compaiano subito e se non ci si accorge casualmente, la malattia non viene curata e si aggrava fino a causarle direttamente l'infarto.



1.2 I fattori di rischio della malattia coronarica

La malattia coronarica è la conseguenza di una serie di fattori di rischio predisponenti, quali l'età avanzata, il fumo, l'ipertensione, il diabete, l'ipercolesterolemia, l'insufficienza renale, l'obesità, l'inattività e la familiarità.

Alcuni di questi dipendono dal comportamento del paziente, è quindi determinante la sua collaborazione.

Lo scopo di questo libretto è quello di poterLa aiutare a comprendere quanto **Lei** possa essere determinante nella gestione e nell'evoluzione della sua malattia.

Per gli altri fattori, definiti ereditari, sicuramente un buon stile di vita potrà giovarle a mantenere stabile la condizione clinica.

1.3 La malattia coronarica può essere curata

Sono stati introdotti dei criteri per la stratificazione del rischio delle sindromi coronariche acute al fine di consentire al medico di scegliere tempestivamente il miglior approccio farmacologico¹ o interventistico: angioplastica², stent³ o by-pass⁴, per il paziente

Lei può collaborare adottando uno stile di vita più sano e seguendo le prescrizioni del medico.

1 farmaci



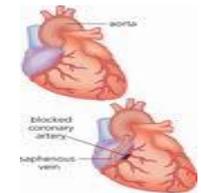
2 angioplastica



3 stent



4 By-pass



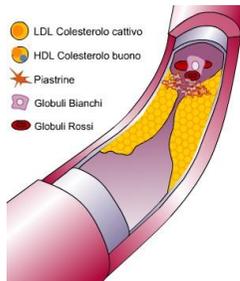
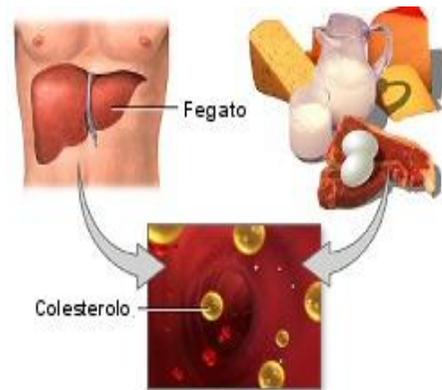
1.4 Fattori di rischio controllabili

Alcuni fattori di rischio si possono controllare adottando uno stile di vita adeguato e, se questo non dovesse risultare sufficiente il medico Le potrà prescrivere dei farmaci.

Tra i fattori controllabili abbiamo:

1.4.1 Colesterolo e Trigliceridi elevati

Il colesterolo è prodotto dal fegato e circola nel sangue e può essere introdotto anche con i cibi. Nelle giuste dosi è fondamentale perché permette di trasportare alle cellule i grassi necessari ma se introdotto in modo incontrollato può contribuire alla formazione della placca aterosclerotica.



È importante dunque tenere sotto controllo il colesterolo totale che deve essere mantenuto inferiore a 250 mg/dl, il colesterolo LDL (colesterolo cattivo), inferiore a 100/150 mg/dL e il colesterolo HDL (colesterolo buono), che deve essere superiore a 35mg/dl

negli uomini e a 45mg/dl nelle donne. Le verrà richiesto di monitorare anche un altro tipo di grassi, sempre presente nel sangue, i cosiddetti trigliceridi, che svolgono anch'essi un ruolo determinante nella formazione della placca e quindi della malattia coronarica



1.4.2 Pressione arteriosa elevata

La pressione sanguigna è la forza con cui il sangue spinge contro le pareti delle arterie; se è alta danneggia le pareti delle arterie e comporta un aumento dello spessore cuore.



Ma quando la consideriamo alta?

Quando la massima è maggiore di 140 mmHg e la minima 90mmHg. In alcuni casi è sufficiente correggere lo stile di vita; in altri invece è necessario assumere farmaci per mantenerla sotto controllo.

1.4.3 Fumo



Il fumo favorisce sia la formazione delle placche che il deposito di calcificazioni all'interno delle arterie, aumentando così il rischio di sviluppare la malattia

1.4.4 Diabete

Si tratta di una malattia cronica, che con dieta un'adeguata, un regolare esercizio fisico e se necessario la regolare assunzione di farmaci (insulina o

essere controllata la placca coronarie ed è determinato da un elevato valore di zucchero nel sangue.

Lo si valuta attraverso il controllo della glicemia.





Se lei ha avuto un infarto il cardiologo potrebbe prescrivere l'assunzione di insulina per un periodo di tempo determinato, (in genere un anno), perché da numerosi studi eseguiti si può affermare che l'insulina migliora la qualità di vita del paziente con problemi ischemici al cuore e la sopravvivenza a lungo termine.

1.4.5 Soprappeso

Il soprappeso è dannoso perché può causare al cuore un sovraccarico di lavoro, può inoltre determinare un aumento della pressione del sangue, del colesterolo, dei trigliceridi e della glicemia.



1.4.6 Stress



Se il nostro stile di vita o il lavoro ci procura uno stato di tensione prolungato nel tempo, tanto da non permetterci di rilassarci, può diventare dannoso per il nostro organismo, per nostra mente e può causare seri problemi anche alle nostre coronarie, attraverso un aumento del colesterolo e della frequenza cardiaca.

Dobbiamo e possiamo tenerlo sotto controllo.



1.5 Fattori di rischio non controllabili

1.5.1 Età

L'arteriosclerosi è un processo che ha inizio subito dopo la nascita e progredisce con l'avanzare dell'età.



Gli uomini con un'età inferiore ai 55 anni hanno un rischio maggiore (circa 2-3 volte di più) di sviluppare la malattia coronarica rispetto a una donna della stessa età. Dopo la soglia dei 55 questa differenza tende a diminuire fino ad azzerarsi, entrambi i sessi presentano la stessa incidenza.

1.5.2 Familiarità

Se un familiare di primo grado (genitore, fratello, sorella) ha subito un infarto o ha sviluppato il diabete da giovane, aumenta il rischio che si possa insorgere la malattia cardiaca. Il rischio aumenta ulteriormente se il familiare è deceduto in giovane età per infarto.

