

Batticuore, attenti a non sottovalutarlo: potrebbe essere un infarto

Il professor **Ciro Indolfi**, cardiologo presso l'Università degli Studi di Catanzaro, ha raccolto nel suo libro **Batticuore** tutte le informazioni utili a mantenere sano il cuore e a non prendere sottogamba alcuni sintomi di allarme. Il fisico di **Ernesto**, 38enne in salute, non avrebbe mai fatto presagire una malattia cardiaca finché una notte è sopraggiunta un'insolita aritmia. Salvato da un intervento per impiantare un defibrillatore, gli è stata diagnosticata la **sindrome di Brugada**, malattia congenita che può aumentare il rischio di morte improvvisa durante il sonno o un episodio febbrile. Non smette mai di definirsi fortunato. Come **Assunta**, 60enne casalinga molto legata al marito, sopravvissuta alla **sindrome di Takotsubo** che solitamente non ha buona prognosi. Nonostante le sue coronarie agli esami diagnostici apparissero normali, a seguito della morte del marito in un tragico incidente, il suo cuore era andato in pezzi. Comunemente chiamata **crepacuore**, è una **cardiomiopatia da stress**: colpisce quasi esclusivamente le donne in post menopausa e può essere scatenata anche da eventi felici. I campanelli d'allarme, invece, c'erano tutti per **Giovanni**, coetaneo fumatore sedentario, appassionato di buon cibo. Una sera, dopo l'ennesima cena succulenta, il dolore al torace che aveva da qualche giorno si è intensificato sino a diventare un peso che gli impediva di respirare normalmente. L'elettrocardiogramma ha emesso la sentenza di **infarto miocardico** per cui si è intervenuti con un'angioplastica. Si è salvato, ma ha dovuto cambiare le sue abitudini. Sono soltanto alcune delle storie di pazienti che **Ciro Indolfi**, professore di cardiologia presso l'Università degli Studi di Catanzaro nonché presidente della **Federazione Italiana di Cardiologia**, ha raccolto nel suo libro "Batticuore", edito da **Rubbettino**, per diffondere informazioni e conoscenze utili a mantenere sano il proprio cuore, vivere meglio e più a lungo. Nel suo libro unisce narrazione e comunicazione scientifica. Come mai ha scelto questo metodo "didattico"? "Il racconto di singole esperienze le rende più vere e naturali, dando la misura della malattia e aiutando a superare quello stato d'animo di rifiuto che considera la malattia un evento eccezionale che mai ci coinvolgerà. È necessario sensibilizzare e informare la popolazione che deve avere cognizione dei fattori di rischio, dello stile di vita appropriato". Quindi ha sentito l'urgenza di colmare un gap conoscitivo sulle malattie cardiovascolari? "Esattamente, l'informazione e la conoscenza sono l'ultima frontiera per ridurre gli eventi ischemici e le morti evitabili, rendendo la popolazione più sana e longeva. La sfida del futuro sarà la prevenzione delle malattie, non il ricorso a terapie più efficaci. L'idea di questo libro è nata da un'osservazione: attualmente, i pazienti che arrivano in ospedale per infarto miocardico hanno una mortalità molto bassa, di circa il 4%, grazie alle nuove terapie. Eppure l'infarto è la prima causa di morte, sia nell'uomo che nella donna, perché il 50% dei pazienti con infarto muore prima di giungere in ospedale. Quindi mentre la terapia cardiologica - inclusa l'angioplastica - ha raggiunto il massimo della sua efficacia, la riduzione della mortalità può avvenire solo con la prevenzione". Quali sono gli aspetti principali della prevenzione? "È necessario fare una manutenzione continua del nostro corpo, seguendo un **Longevity Program**. Seguire una dieta sana, non fumare, fare attività fisica, evitare lo stress, controllare la pressione arteriosa, il colesterolo e la glicemia: sono i pilastri della vita, chiamati "Life's Simple 7", a cui va aggiunta la durata e la qualità del sonno". L'ipercolesterolemia e l'ipertensione arteriosa sono definiti "killer silenziosi". Cosa consiglia per tenerli a bada? "Li definiamo così perché non provocano sintomi, ma lentamente possono portare alla morte del paziente. Nonostante siano così pericolosi, la buona notizia è che oggi possono essere controllati facilmente da farmaci efficaci, con pochi o nulli effetti collaterali". Il diabete è un altro nemico del cuore. Nel libro cita anche il caso della **semaglutide**, farmaco controverso utilizzato da tante persone comuni e vip per dimagrire. "Il diabete è un fattore di rischio indipendente, aumenta la probabilità di avere aterosclerosi di circa due volte. Oggi, però, a differenza di molti anni fa quando esisteva solo l'insulina, ci sono molti farmaci che hanno dimostrato una straordinaria efficacia nei soggetti diabetici. Oltre alle glifozine, appunto, è stata introdotta da poco la **semaglutide** che porta a una riduzione della pressione arteriosa, del diabete e persino della mortalità, ma ha un effetto significativo anche sulla perdita di peso. È diventato così popolare che la domanda ha superato l'offerta, molti pazienti diabetici hanno avuto difficoltà a trovarlo in farmacia". Invece l'**omocisteina** quanto può incidere nell'insorgenza di malattie cardiovascolari? "L'aumento dei livelli di omocisteina si associa a un aumento di infarto miocardico, ictus, malattia arteriosa periferica e tromboembolismo venoso. Nonostante ciò, la sua riduzione con farmaci, incluso l'acido folico, purtroppo, non ha dimostrato benefici clinici". La prevenzione aiuta anche a contenere i costi della sanità sempre in affanno? "Certo, l'infarto e l'ictus - oltre al grande impatto sulla salute - costano all'Europa circa 300





miliardi di euro, corrispondenti al 2% del PIL europeo. Grazie alla prevenzione, tali risorse potrebbero essere utilizzate alternativamente in sanità e nel sociale". Perché gli infarti si presentano anche in pazienti giovani e sani? "Quando l'infarto si presenta in età giovanile, una delle cause è legata all'uso di droghe, specialmente della cocaina che ha effetti cardiovascolari disastrosi. Altre condizioni patologiche che possono provocare un infarto nei giovani sono l'aumentata coagulabilità del sangue o una malattia coronarica". Quanto incidono genetica e ambiente in cui si vive? "La genetica, l'età e il sesso sono fattori su cui anche noi medici siamo impotenti. Sappiamo bene che la durata della vita dipende dai geni, ma anche dall'ambiente inteso come inquinamento, stile di vita e dieta. Pertanto, l'ambiente è l'unico mezzo che abbiamo a disposizione per incidere sulla nostra vita". Batticuore, nell'immaginario collettivo, si utilizza per simboleggiare la fase dell'innamoramento. Invece quando diventa clinicamente pericoloso? "I poeti sostenevano che le emozioni nascessero nel cuore e non nel cervello. In realtà non è così, il cervello manda le informazioni al cuore per farlo battere più velocemente. Una forte emozione, un evento negativo o anche un avvenimento felice provocano tachicardia che, se inappropriata, diventa una malattia, come nel caso della sindrome di Takotsubo". Inanella successi di cardiologia interventistica, ha effettuato il primo intervento di riparazione della valvola cardiaca senza bisturi, ma la prevenzione rimane il più grande risultato? "La prevenzione delle patologie rappresenta il vero grande successo della medicina. Molte morti cardiache possono e devono essere evitate. I pazienti, ma anche i cittadini sani, devono essere consapevoli e responsabili del proprio stato di salute".