



LO SCOMPENSO CARDIACO



Dr. Roberto Cagliuso

Cosa si intende per Scompenso Cardiaco o Insufficienza Cardiaca?

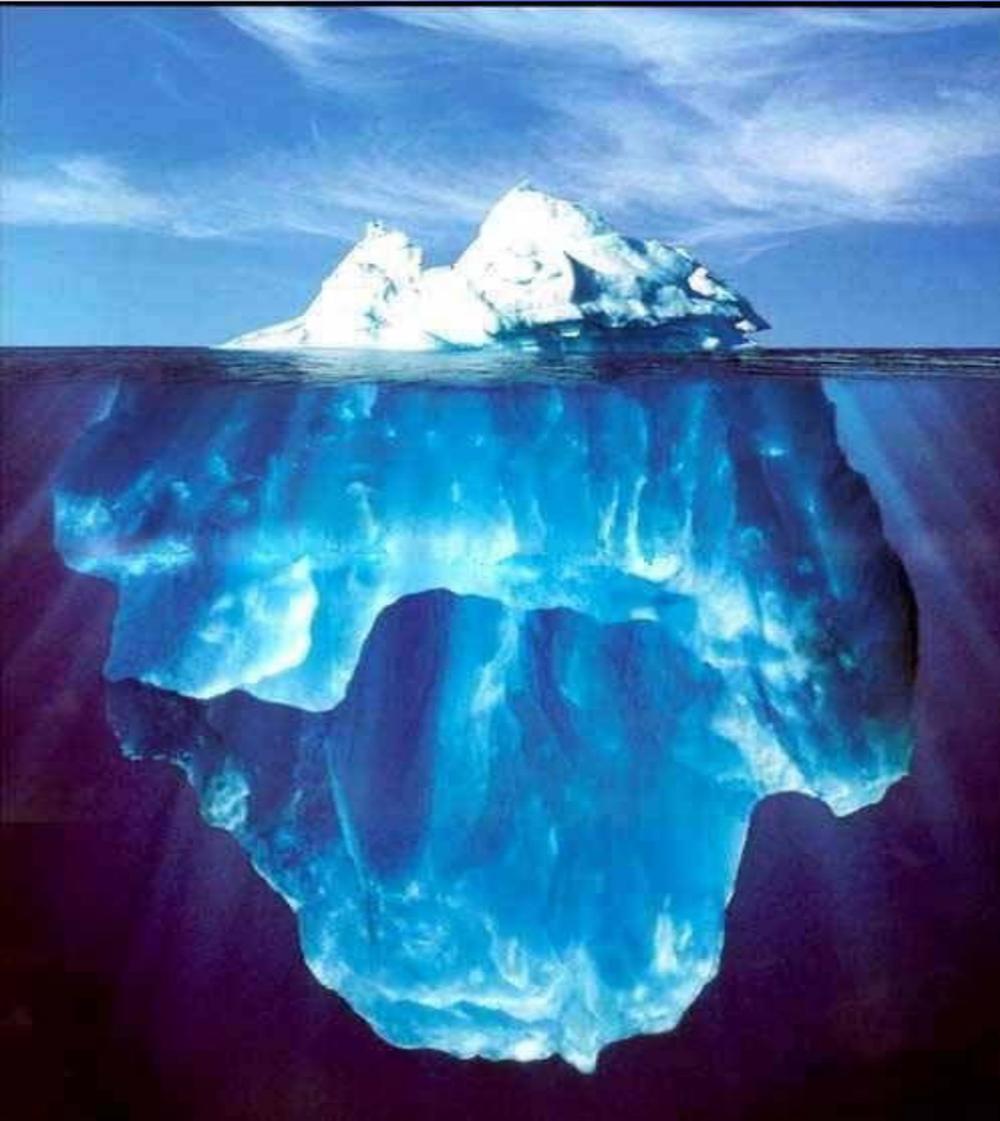


DEFINIZIONE DI SCOMPENSO CARDIACO



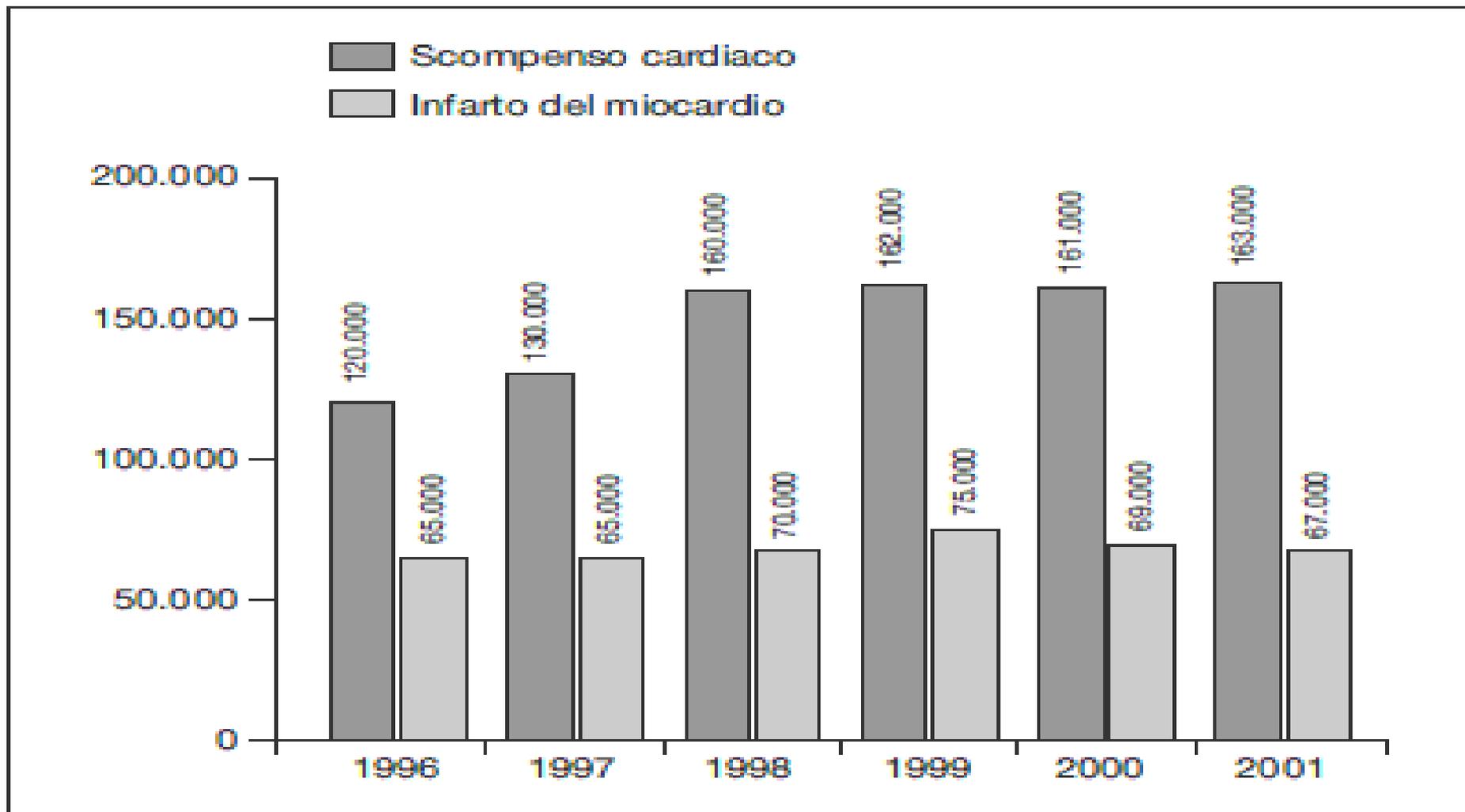
Lo scompenso cardiaco è una sindrome, cioè un insieme di sintomi e segni clinici, causata dall'incapacità del cuore a pompare il sangue agli altri organi e tessuti nella quantità richiesta

STATISTICHE

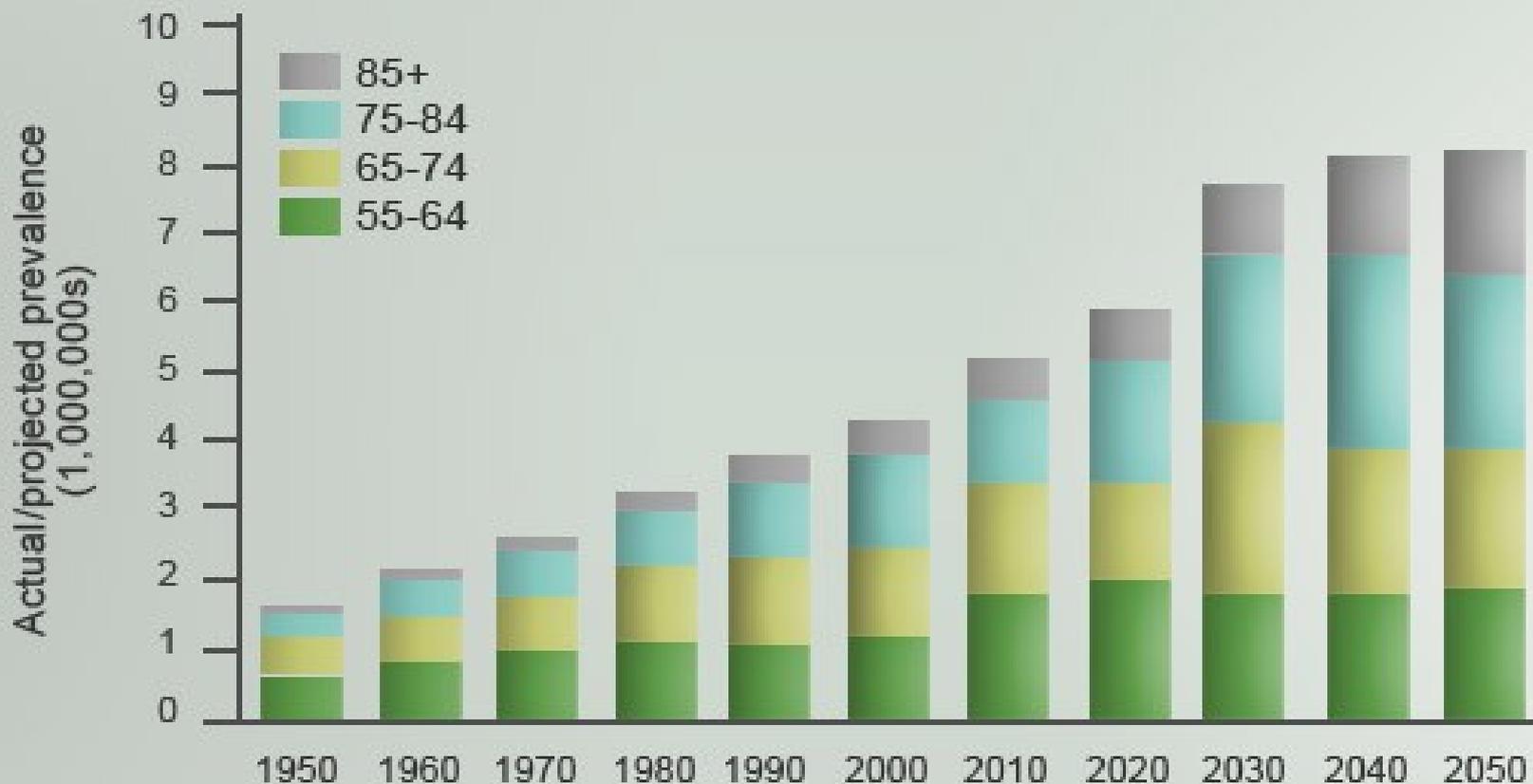


**In Italia il
numero dei
malati di
scompenso
cardiaco è di
circa 1
milione**

RICOVERI SCOMPENSO ITA



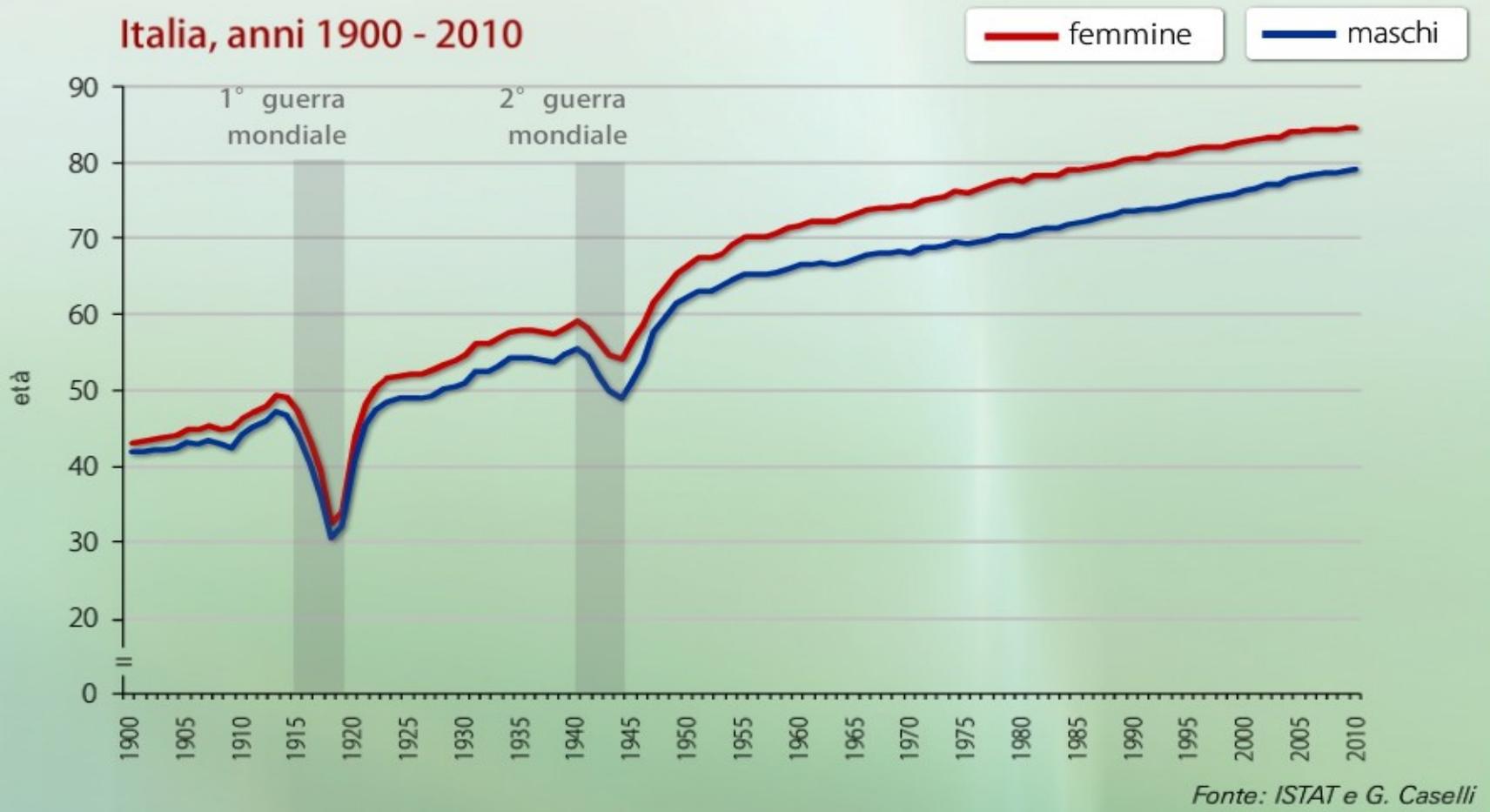
DATI SCOMPENSO USA



Actual and estimated prevalence of CHF
between the years 1950 and 2050

ASPETTATIVA DI VITA

Italia, anni 1900 - 2010



ALLARME SCOMPENSO CARDIACO IN ITALIA

I risultati dello Studio SHAPE (2004), la più vasta indagine sullo scompenso cardiaco in Europa e in Italia ha dimostrato: solo 2 italiani su 100 conoscono la malattia, 1 su 3 è convinto che sia una normale conseguenza dell'invecchiamento; in oltre il 50 per cento dei casi il medico non prescrive la terapia adeguata. Eppure, in Italia, il numero di ricoveri per scompenso supera quello degli infarti (500 persone ricoverate ogni giorno, 1 ogni 3 minuti e mezzo, 180mila nuovi casi ogni anno).

Lo scompenso cardiaco è una malattia grave, che può essere prevenuta e sconfitta utilizzando al meglio le cure disponibili.

STATISTICHE

- Gli uomini sono colpiti più delle donne
- Sopra i 65 anni una persona su cento si ammala di scompenso cardiaco ogni anno
- Rappresenta la più frequente causa di ricovero ospedaliero per gli individui di età superiore ai 65 anni
- Il 35% circa degli scompensati subisce almeno 1 ricovero ospedaliero l'anno

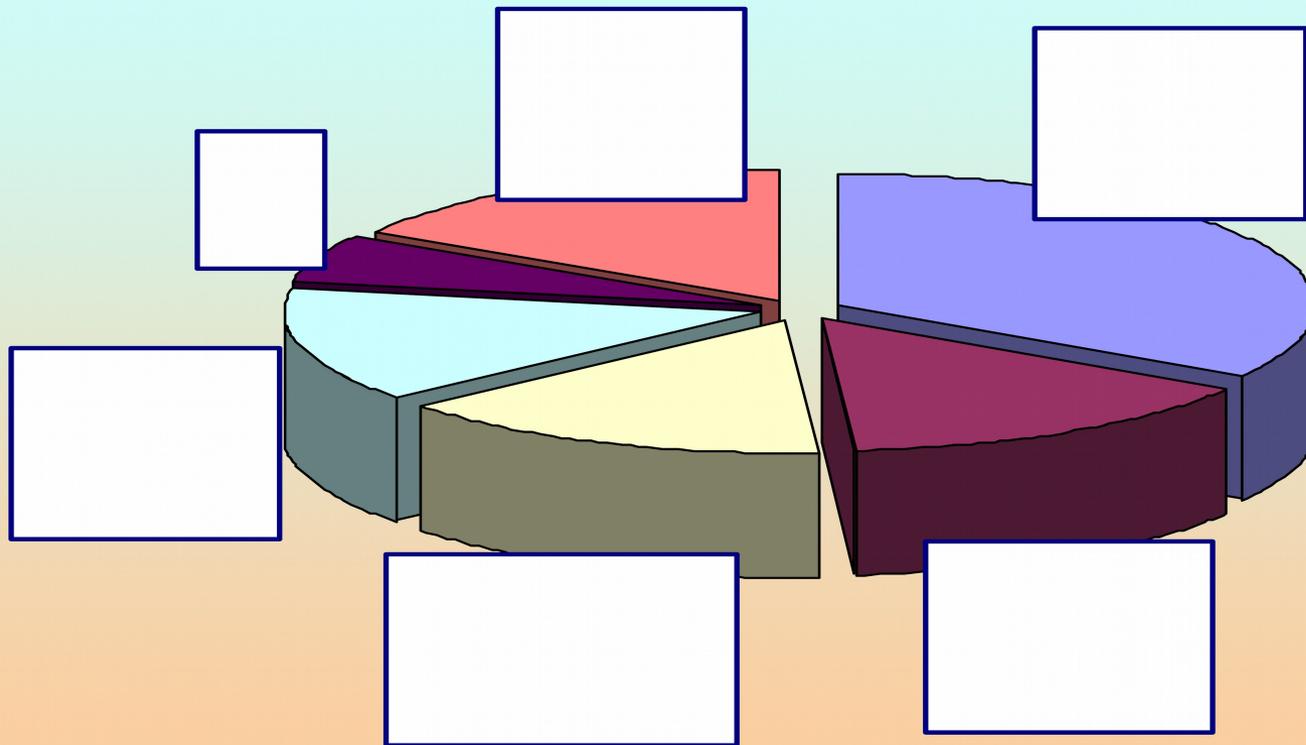
LE CAUSE DELLO SCOMPENSO CARDIACO

Tutte le patologie cardiache, non curate
o curate male, possono causare



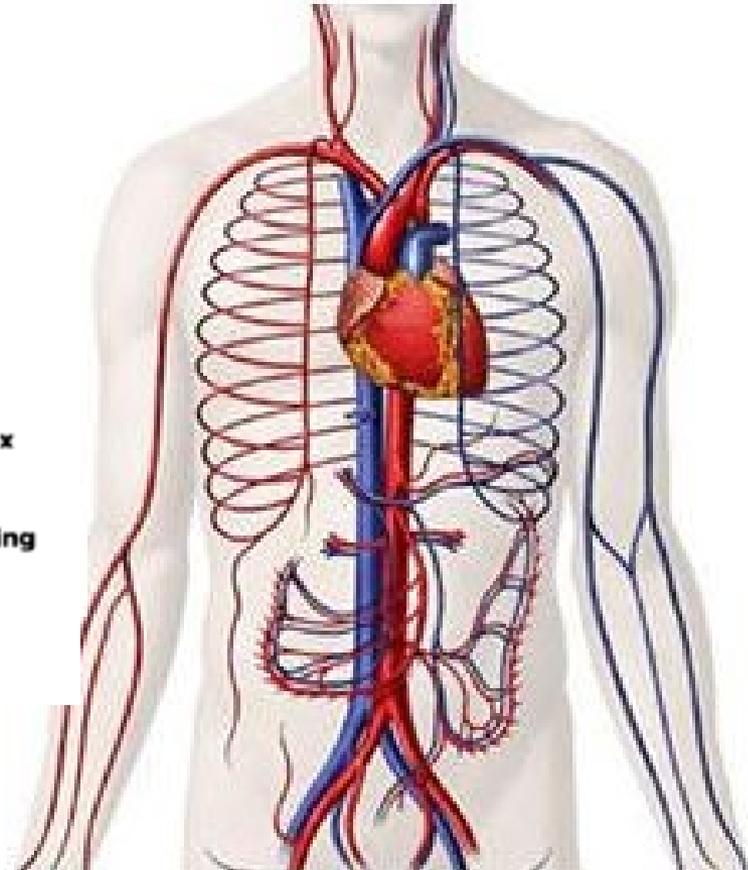
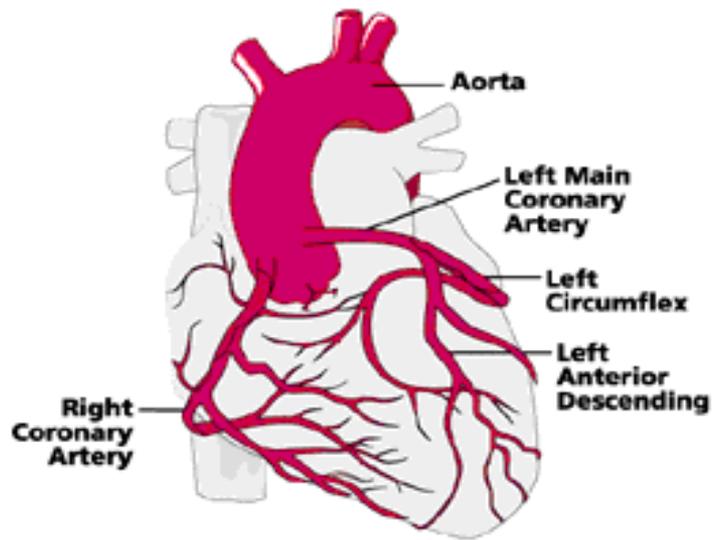
SCOMPENSO CARDIACO !

LE CAUSE DELLO SCOMPENSO CARDIACO

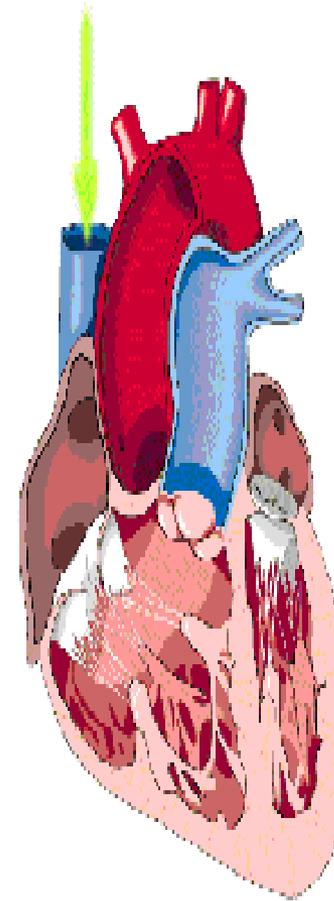
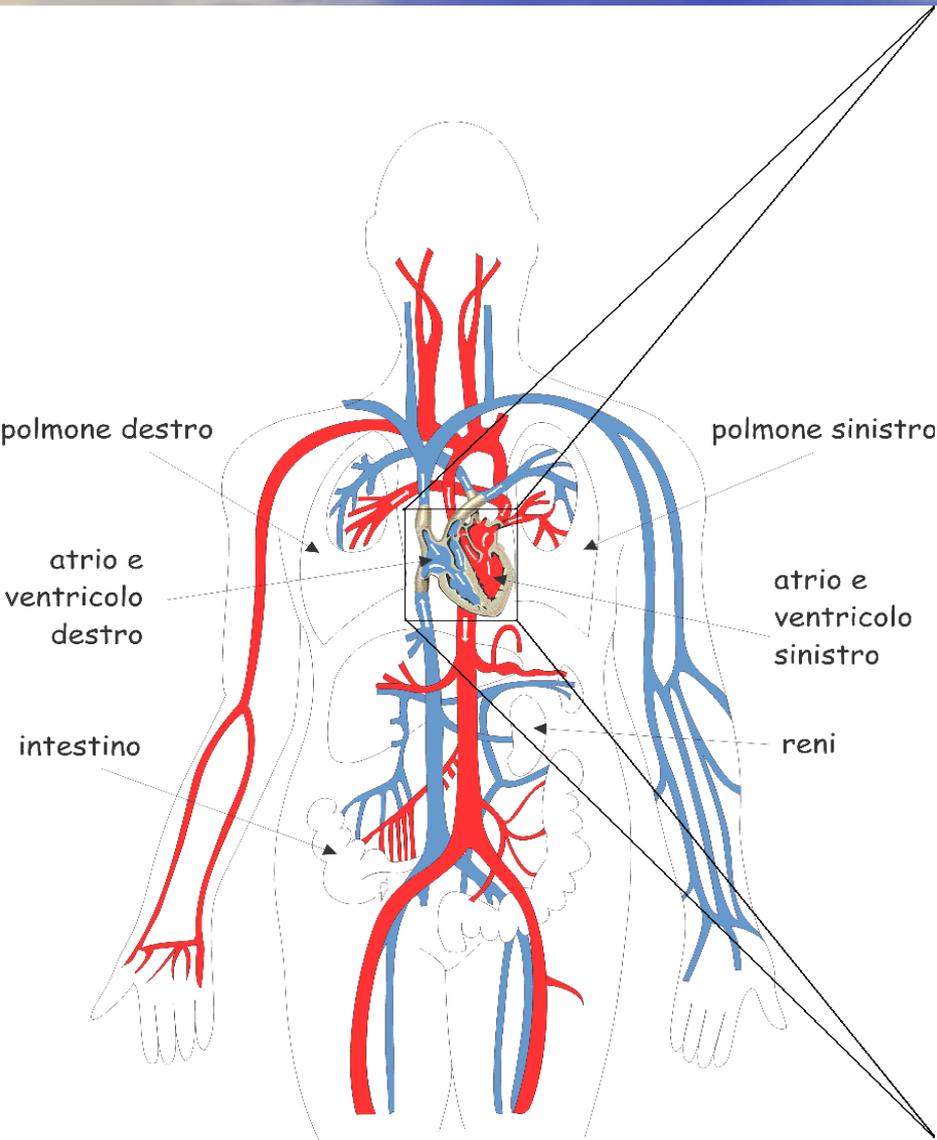


IL CUORE NORMALE

© 1997 HeartPoint

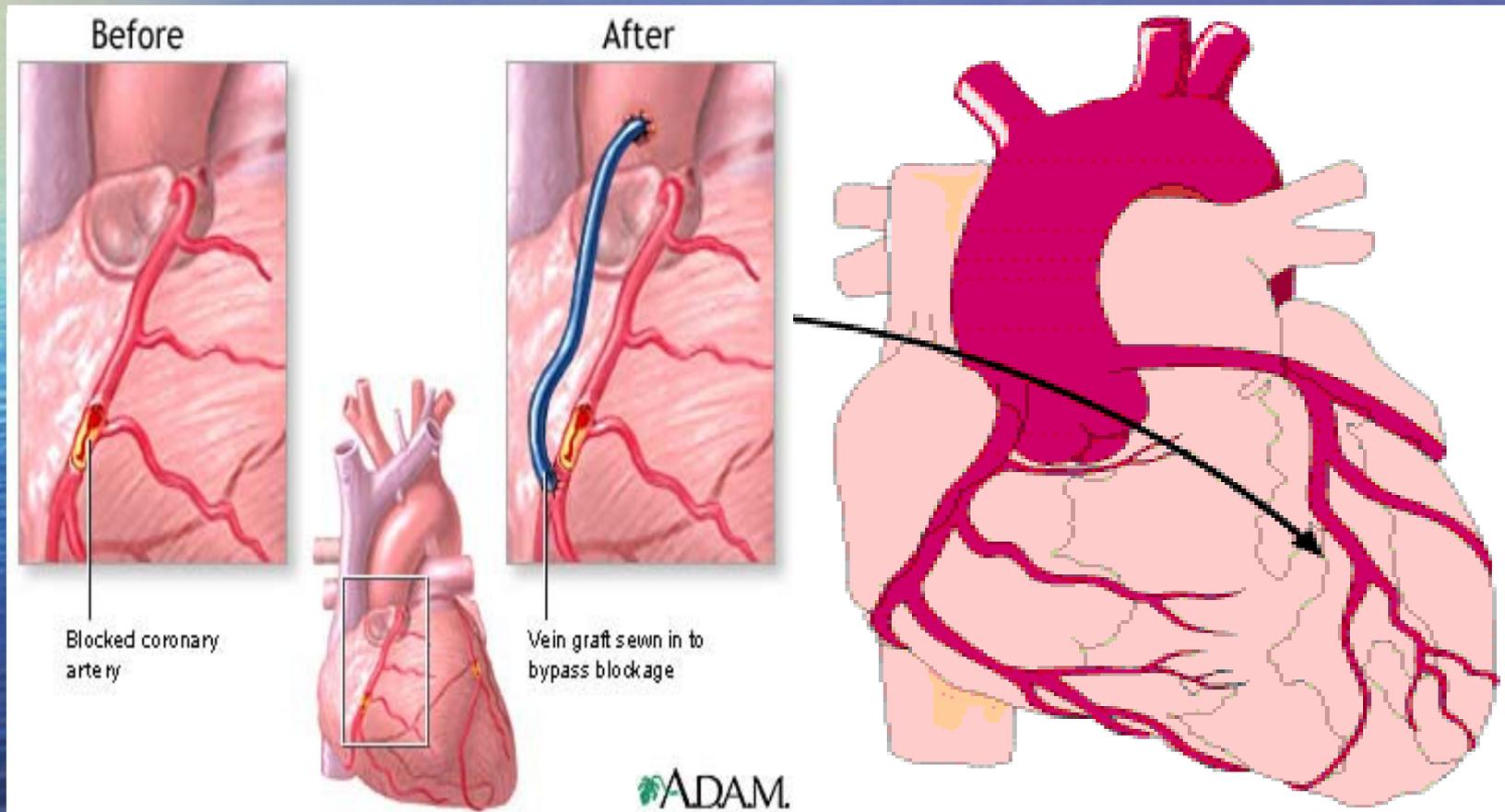


La Circolazione del Sangue

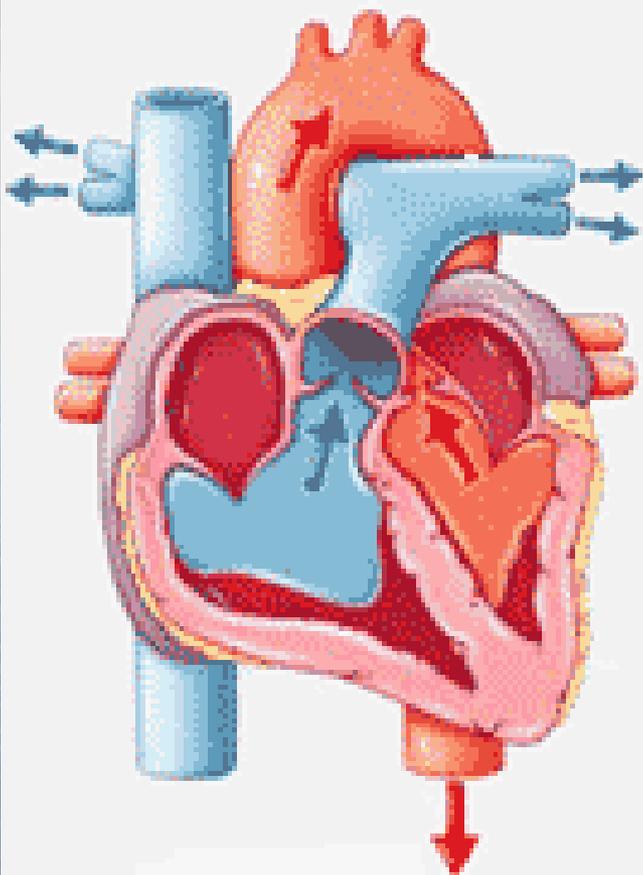


- Right Atrium
- Tricuspid Valve
- Right Ventricle
- Pulmonic Valve
- Pulmonary Arteries
- Pulmonic Veins
- Left Atrium
- Mitral Valve
- Left Ventricle
- Aortic Valve
- Aorta

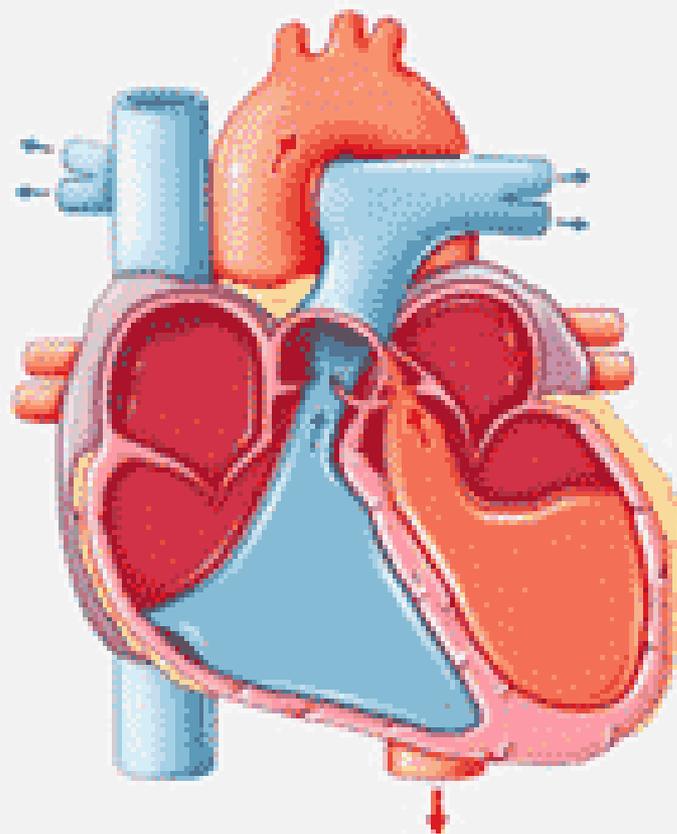
Infarto Miocardico



LA CONTRAZIONE DEL CUORE

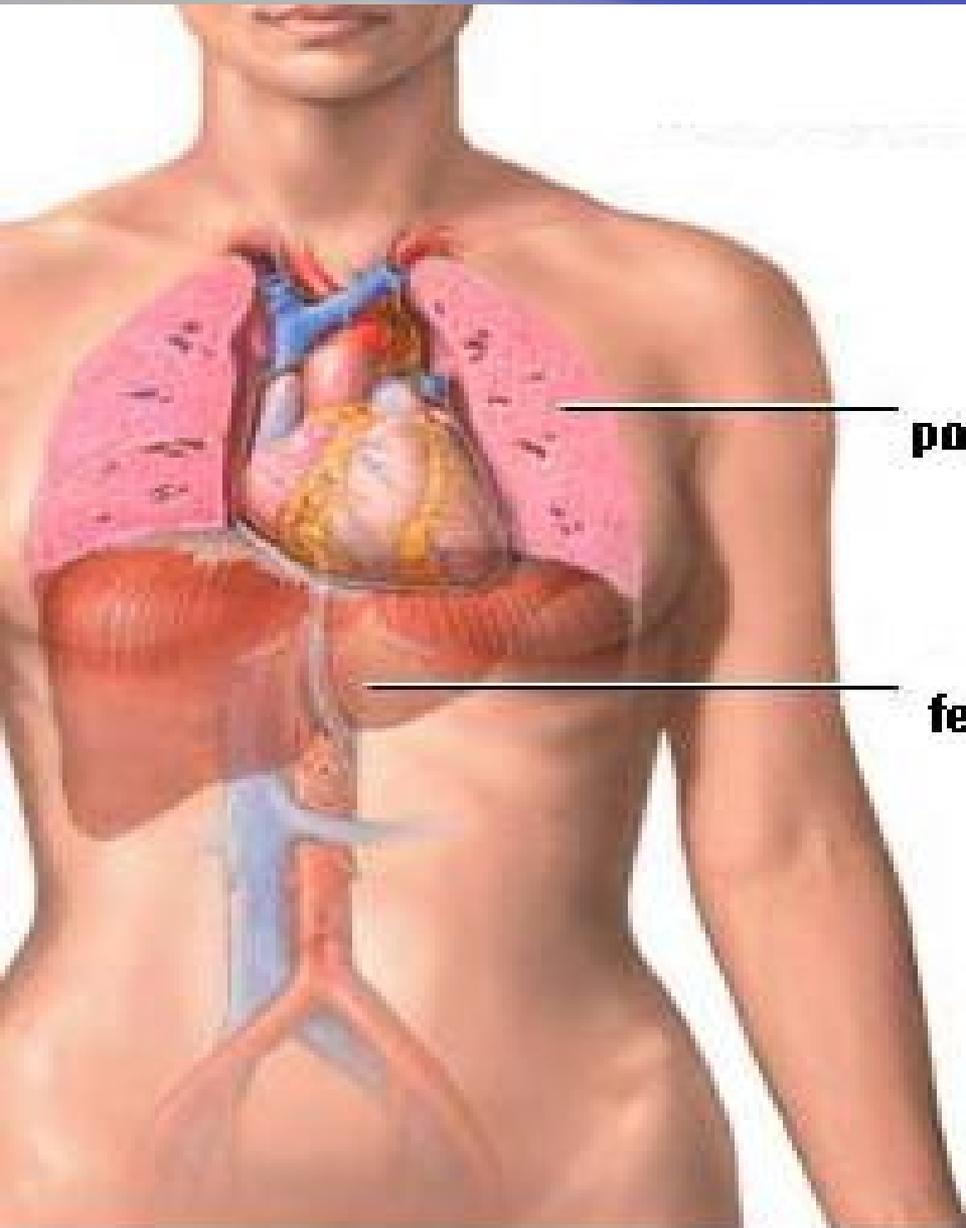


**CUORE
NORMALE**



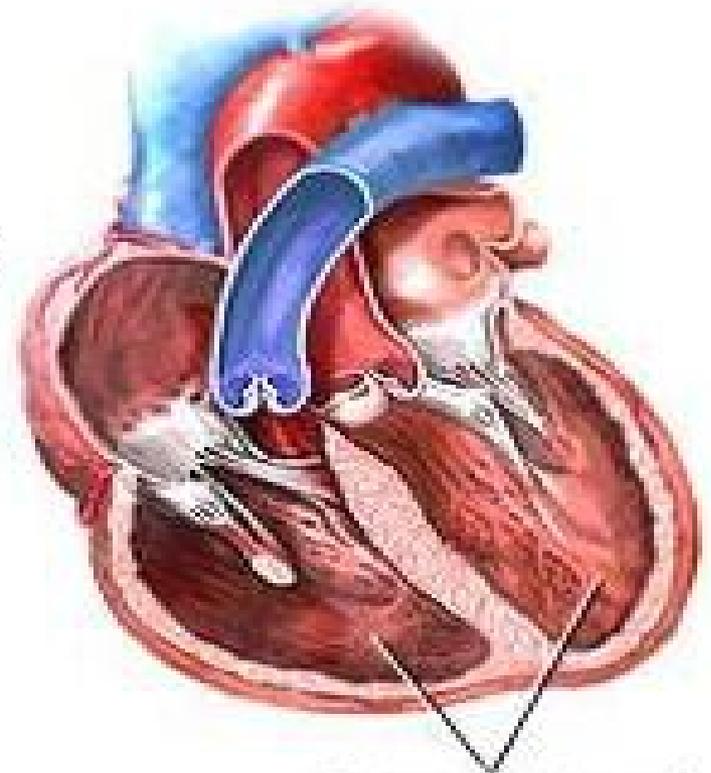
**CUORE
INSUFFICIENTE**

La Circolazione del Sangue

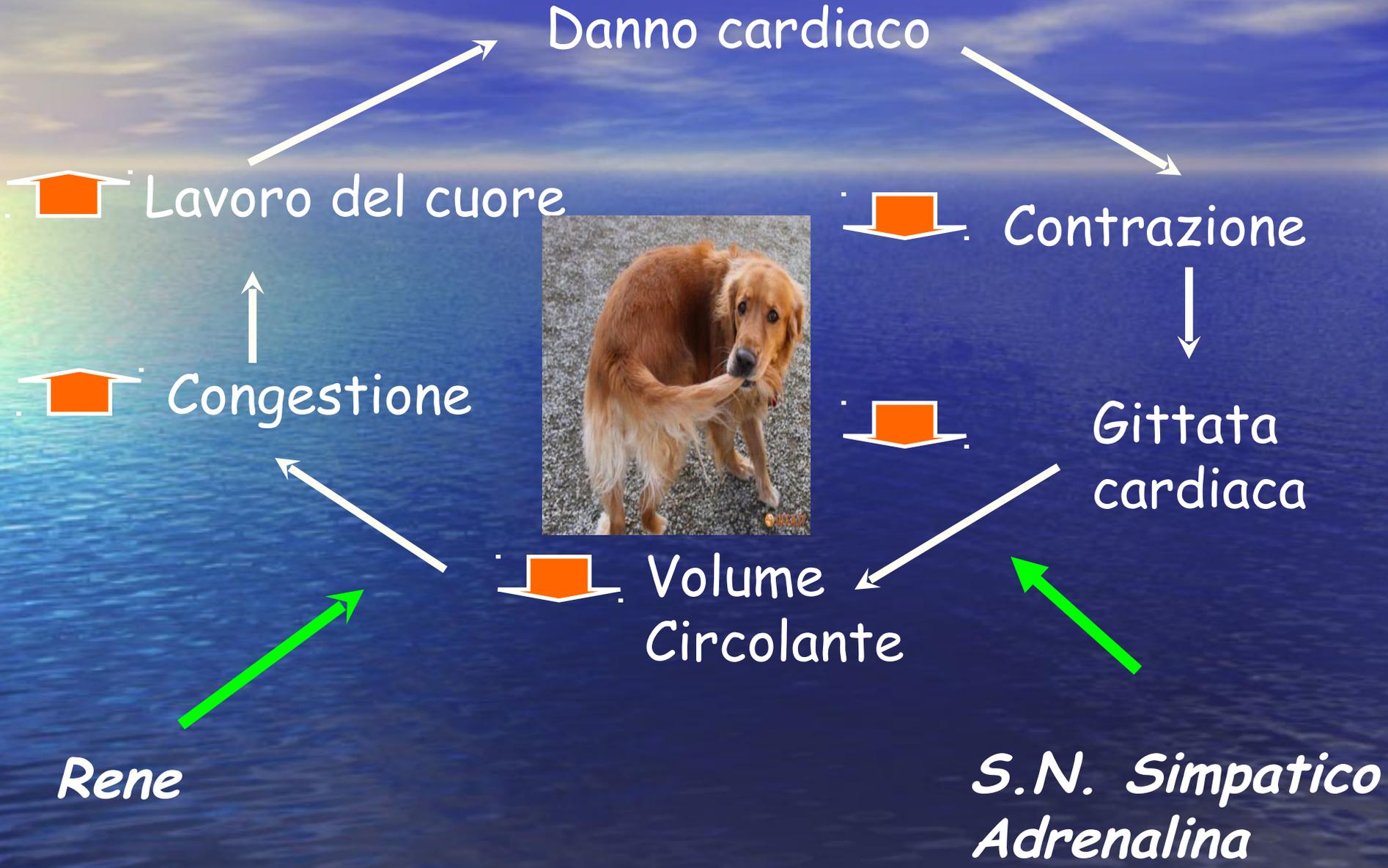


polmone

fegato



Enlarged left and
right ventricles



SINTOMI

Dispnea: il cosiddetto affanno. Può essere presente quando si fanno sforzi e nei casi gravi anche a riposo. Peggiora con la posizione sdraiata e può comparire improvvisamente di notte.



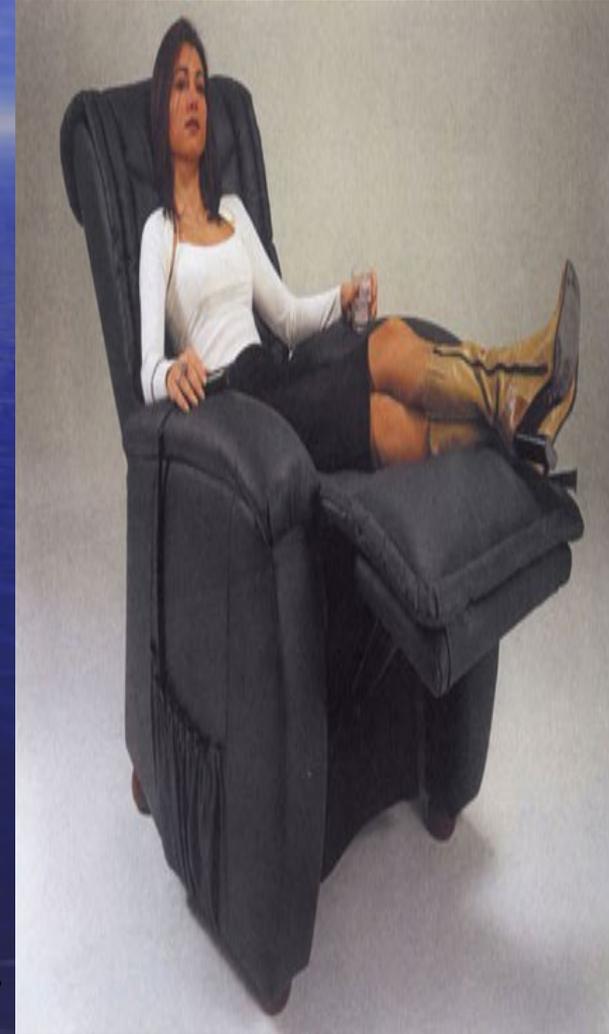
SINTOMI

Edemi: accumulo di liquidi (congestione), che inizia agli arti inferiori e progredisce verso l'alto. Disturbi intestinali, urinari, aumento di peso ecc. sono correlati alla ritenzione idrica.



SINTOMI

Astenia: stanchezza o affaticamento nel compiere uno sforzo, dolore alle gambe nel cammino. Per prevenire i sintomi il paziente riduce l'attività fisica, causando un'ulteriore limitazione della tolleranza allo sforzo.



SI PUO' GUARIRE?



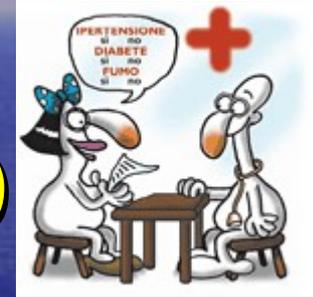
S/!

COME?

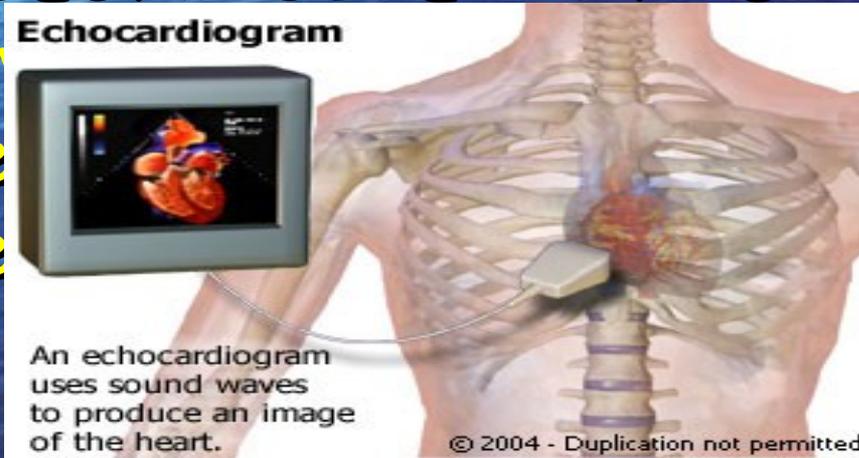
CORRETTA TERAPIA
STILE DI VITA
ATTIVITA' FISICA

DIAGNOSI DI SCOMPENSO CARDIACO

1. SINTOMI DI SCOMPENSO (a riposo o durante sforzo)



2. SEGNI OBIETTIVI DI DISFUNZIONE (ecg, rx torace, esami del sangue)



3. RISPOSTA ALLA TERAPIA (casi dubbi)

TERAPIA DELLO SCOMPENSO CARDIACO

Fondamentale per un adeguato
trattamento sono:

1. una corretta diagnosi di SC e della causa
2. il riconoscimento di malattie concomitanti
3. il grado di severità dello SC



TERAPIA



ACE-INIBITORI: farmaci antiipertensivi, fondamentali nel trattamento dello SC. Migliorano la prognosi, riducono la mortalità ed il numero di ricoveri per sc acuto.

Effetti indesiderati: tosse secca, ipotensione.

TERAPIA



BETABLOCCANTI: farmaci antiipertensivi.

Cosa Fanno: riducono la FC e la forza di contrazione del cuore.

Sebbene sembri una contraddizione migliorano la prognosi, bloccando gli effetti negativi dell'adrenalina.

Effetti indesiderati: bradicardia, ipotensione, dispnea.

TERAPIA



DIURETICI: farmaci usati per eliminare l'eccesso di liquidi. Sono essenziali nel trattamento dei sintomi, quando vi è congestione, e nel prevenire il sovraccarico di volume.

Effetti indesiderati: astenia, ipotensione, alterazioni Na K e funzione renale

TERAPIA



DIGITALE: aumenta la forza di contrazione del cuore e riduce la FC. Particolarmente indicato nello SC con fibrillazione atriale. Migliora i sintomi e riduce i ricoveri (non la prognosi).

Effetti collaterali: tossicità (nausea, vomito ecc.).

TERAPIA



ANTICOAGULANTI: i pz con SC, specie se grave, presentano un maggiore rischio di tromboembolia che si accentua nel caso sia presente fibrillazione atriale. Agiscono riducendo la capacità del sangue di formare trombi che possono frantumarsi e dare origine ad embolie.

Effetti indesiderati: sanguinamento.

ALTRI FARMACI: antiaritmici, antiaggreganti piastrinici, nitrati, sartani ecc.

ALIMENTAZIONE

Non sei obbligato
a eliminare tutto
ciò che è buono
o ti piace, ma
devi
semplicemente
sforzarti un po'



STILE DI VITA



CONSIGLI DIETETICI:

- **Sodio:** il sodio provoca ritenzione di liquidi, per tale motivo deve esserne ridotta l'assunzione. E' contenuto nel sale da cucina (cloruro di sodio) e nei cibi che contengono sale per la loro preparazione (es. formaggi ed insaccati). Normalmente la quantità massima raccomandata deve essere inferiore a 2 grammi.
- **Acqua:** la quantità di acqua, sia quella bevuta che quella contenuta negli alimenti, deve essere ridotta a meno di 2 litri al giorno.
- **Alcool:** la quantità giornaliera di alcool consentita è di circa 30 grammi complessivi.

STILE DI VITA

ASSUNZIONE DEI FARMACI: i farmaci sono estremamente importanti per il paziente con SC, dimenticarsi di assumere uno dei farmaci prescritti o assumerne in quantità sbagliata può determinare problemi anche seri (peggioramento dei sintomi o effetti tossici). Per qualunque dubbio è necessario consultare il medico.

CONTROLLO DEL PESO: il peso corporeo è un dato molto importante sia per il paziente che per il medico. È necessario controllarlo tutti i giorni nelle stesse condizioni e con la stessa bilancia.



ASTENSIONE DAL FUMO: il fumo deve essere totalmente eliminato.

STILE DI VITA

ATTIVITA' FISICA:

l'attività fisica costante e regolare, come ampiamente dimostrato, migliora la forza muscolare e la funzionalità cardio-respiratoria, che si traduce in una maggiore tolleranza allo sforzo e in una migliore qualità di vita.



Quando contattare il medico



Aumento > a 3 Kg che non ha risposto all'incremento del diuretico

Comparsa di edemi agli arti inferiori

Peggioramento della dispnea per sforzi leggeri

Comparsa di impossibilità a dormire supini e di risvegli dal sonno per mancanza di fiato

Tosse in peggioramento, tosse stimolata dalla posizione sdraiata

Quando contattare il medico



Nausea persistente, vomito, inappetenza,
difficoltà ad alimentarsi

Cardiopulso prolungato

Necessità di assunzione di altri farmaci
(per es febbre)

Capogiri in peggioramento, oppure di
recente comparsa non collegati a
cambiamenti di posizione

Dubbi relativi ai sintomi e alla terapia