

Salute Se ne sente parlare spesso, in alcuni casi come di un problema che non



di Simona Cortopassi

SOFFIO AL CUORE, DA DISTURBO "INNOCENTE" A

In qualche caso non indica un danno cardiaco, in altri invece può

Di "soffio al cuore" si sente parlare spesso, in alcuni casi come di un problema che non deve destare preoccupazioni particolari: è però molto importante fare chiarezza sulle sue caratteristiche e sulle cause che lo provocano. Esiste, infatti, una forma di soffio detta "innocente", cioè non indicativo di un danno cardiaco; ma anche una forma, detta organica, che è invece la spia di patologie valvolari, sulle quali è necessario intervenire nei modi più opportuni.

Una circolazione turbolenta

Alla base di entrambi c'è una circolazione turbolenta, che si genera durante il passaggio del sangue attraverso una delle quattro valvole presenti nel cuore (tricuspide, polmonare, mitrale e aortica). Identificare i soffi non è difficile. Il medico lo può fare quando ausculta il cuore del paziente con il fonendoscopio, rilevando rumori d'intensità varia-

Gli accorgimenti da adottare nella vita di tutti i giorni

Se la malattia valvolare è di entità moderata i pazienti possono condurre una vita praticamente normale, evitando comunque sforzi che possano provocare un'eccessiva mancanza di respiro (dispnea). Anche la frequenza dei controlli da effettuare varia in base alla situazione clinica: alcuni pazienti devono sottoporsi a visite cardiologiche almeno semestrali, mentre per altri il controllo può essere differito nel tempo.

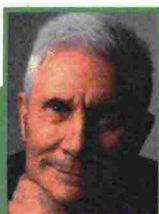
Rumore

Quello provocato dal soffio dà indizi sulla sua natura

bile (per valutarli si ricorre a una scala da 1 a 6). «L'intensità del rumore provocato dal soffio può essere già di per sé indicativa della sua natura», evidenzia il dottor Michele Lombardo, direttore dell'Unità Operativa di Cardiologia presso l'ospedale San Giu-

seppe di Milano. «In genere i soffi innocenti si presentano con intensità lieve, mentre quelli organici risultano più intensi per timbro e altezza del suono. In ogni caso, la situazione va sempre approfondita», prosegue. L'esame che aiuta a chiarire la diagnosi è l'ecocardiogramma color doppler, grazie al quale è possibile studiare la morfologia del cuore, e in particolare lo stato delle cavità e delle pareti cardiache e quello delle

valvole, così da identificare la presenza di una eventuale insufficienza o di una stenosi valvolare e, soprattutto, di valutare l'entità del danno cardiaco secondario. Per comprendere con esattezza quali sono le conseguenze di una malattia valvolare, bisogna sapere che le quattro valvole cardiache regolano, a due a due, il flusso di sangue dalle cavità superiori, gli altri, verso quelle inferiori, i ventricoli. «Si parla di insufficienza valvolare quando queste valvole non sono abbastanza



L'ESPERTO

Michele Lombardo, direttore dell'Unità Operativa di Cardiologia presso l'ospedale San Giuseppe di Milano.

deve destare preoccupazioni particolari

SPIA DI ALTRE PATOLOGIE

segnalare problemi di tipo valvolare

L'esame
È necessario
l'ecocardiogramma
color doppler

temente, compaiono in conseguenza di processi infiammatori o degenerativi che si presentano nell'età adulta. «Tra le valvulopatie più frequenti, l'insufficienza della valvola mitrale può essere secondaria ad un prolasso della valvola o a una eccessiva dilatazione del ventricolo sinistro; la stenosi aortica, invece, spesso insorge nelle persone anziane in conseguenza della formazione di depositi di calcio che causano una deformazione e un irrigidimento della valvola aortica», evidenzia il dottor Lombardo. Sta al cardiologo scegliere il percorso terapeutico più adatto al suo paziente, una volta eseguiti l'esame clinico e quello ecocardiografico.

Come e se ricorrere a un'operazione

Stenosi
Si tratta del
restringimento di
una valvola

continenti, e si creano reflussi che ostacolano la corretta circolazione, dal cuore alla periferia», commenta lo specialista. «La stenosi consiste invece in un restringimento patologico di una valvola, che rende difficoltoso il passaggio del sangue da una camera all'altra», aggiunge. Tanto l'insufficienza, quanto la stenosi valvolare sono condizioni che possono essere congenite o che, più frequen-

Lo specialista dovrà, in particolare, capire se, come e quando correggere chirurgicamente la malattia valvolare: infatti, è molto importante individuare il momento migliore per operare: né troppo presto, né troppo tardi, quando il danno anatomico e funzionale sul cuore si è determinato. «Per quanto riguarda, infine, la terapia farmacologica, si ricorre generalmente a farmaci in grado di proteggere il cuore riducendone il lavoro e il consumo di ossigeno: tra questi, i betabloccanti, i diuretici e gli ace inibitori».