Quotidiano
24-09-2023
Pagina 53
Foglio 1 / 2

CORRIERE DELLA SERA

www.ecostampa.it

IPERTENSIONE POLMONARE

I sintomi

Fiato corto e fiacchezza, i segnali di allarme

L'ipertensione polmonare è una condizione che interessa il circolo polmonare e può portare nel tempo a un affaticamento e sfiancamento del ventricolo destro con pericolose conseguenze.

A che cosa è dovuta l'ipertensione polmonare?

«Esistono numerose forme, alcune sono dovute a problematiche primitive dei vasi polmonari, come l'ipertensione polmonare idiopatica, ma le più comuni, che interessano circa l'1 per cento della popolazione, sono conseguenza di altre condizioni — premette Sergio Harari, direttore della Pneumologia e della Medicina Interna all'Ospedale San Giuseppe MultiMedica di Milano e professore di Medicina Interna all'Università degli Studi di Milano —. L'ipertensione polmonare può infatti essere secondaria a malattie cardiovascolari, a causa delle quali il cuore fatica ad avere una funzione efficiente, oppure può essere una complicanza a lungo termine di malattie del tessuto polmonare che determinano un risentimento anche sulla circolazione polmonare».

Quali sono i campanelli d'allarme?

«Fiato corto soprattutto in movimento, per esempio facendo le scale o camminando, ma nel tempo anche a riposo, e affaticamento sono i sintomi tipici. Si tratta di disturbi molto aspecifici tant'è che a volte si fa fatica a ricondurli a malattie rare come l'ipertensione polmonare idiopatica, motivo per cui bisogna pensare a questa condizione per evitare un ritardo diagnostico. Il sospetto deve nascere quando, varie indagini diagnostiche, dalla lastra del torace alle prove respiratorie, sono normali».

Quali sono gli esami utili per la diagnosi?

«Per risalire all'origine della fatica respiratoria il paziente viene sottoposto a diversi esami, dall'elettrocardiogramma alle prove di funzionalità respiratoria, ma l'indagine non invasiva che più di tutte può far emergere un sospetto generico di ipertensione polmonare è l'ecocardiogramma, eseguito analizzando bene anche la parte destra del cuore. La conferma e l'individuazione della possibile causa si possono ottenere solo eseguendo indagini più sofisticate, tra cui il cateterismo cardiaco che consente di misurare le pressioni nel cuore».

Antonella Sparvoli

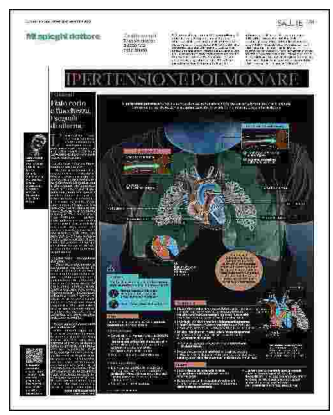
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sergio Harari
Direttore Pneumologia e Medicina Interna, Ospedale San Giuseppe MultiMedica, Milano; professore Medicina Interna, Università degli Studi, Milano

L'esperto risponde alle domande dei lettori sulle malattie respiratorie **forumcorriere.corriere.it/malattie-respiratorie**

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

061958

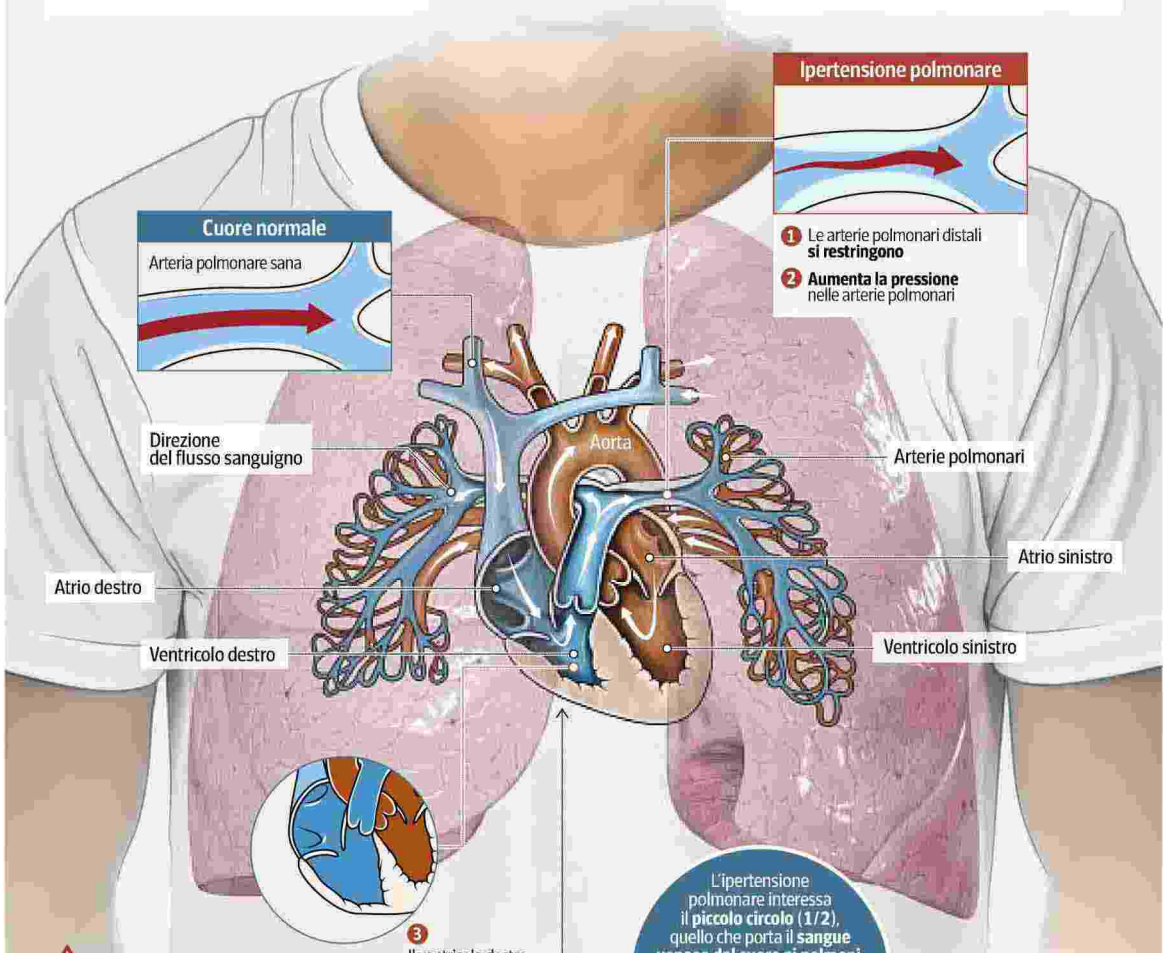


L'ECO DELLA STAMPA®
LEADER IN MEDIA INTELLIGENCE

CORRIERE DELLA SERA

www.ecostampa.it

L'**ipertensione polmonare** è una condizione caratterizzata da valori elevati di pressione sanguigna nelle arterie dei polmoni. Comprende molteplici condizioni e può essere associata a una varietà di malattie cardiovascolari e respiratorie



I sintomi

L'ipertensione polmonare determina **sintomi molto aspecifici**, comuni a numerose malattie

- **Fatica a respirare** (dispnea), all'inizio quando ci si muove poi col tempo anche a riposo
- Precoce **sensazione di stanchezza**

I tipi

L'ipertensione polmonare può essere **primaria** o **secondaria** ad altre condizioni

Forme primarie

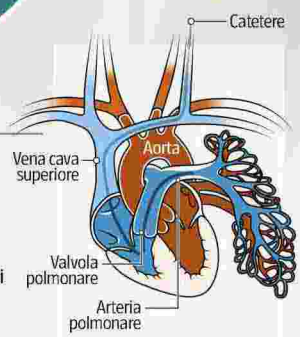
- Sono le più rare. Interessano circa lo **0,001%** della popolazione. Tra queste rientrano l'**ipertensione polmonare idiopatica** e altre forme collegate a malattie del connettivo, **sclerodermia**, **infezione da Hiv** o all'assunzione di alcuni farmaci
- Di solito insorgono **tra i 40 e 60 anni**

Forme secondarie

- Interessano circa l'**1%** della popolazione e sono spesso conseguenza di **malattie cardiache** (infarto, scompenso cardiaco, ecc) o **polmonari** (Bpco, enfisema, fibrosi polmonare, ecc)
- Sono più comuni **nell'anziano**

La diagnosi

- L'ipertensione polmonare va sospettata quando il paziente, a maggior ragione se giovane, ha **mancanza di fiato** ma gli accertamenti, per esempio le prove di funzionalità respiratorie e non solo, non hanno dato esito positivo
- Le indagini iniziali comprendono l'**elettrocardiogramma**, la **lastra del torace** e le **prove respiratorie**, per verificare o escludere la presenza di patologie cardiache e/o polmonari
- Un'altra indagine non invasiva utile è l'**ecocardiogramma** che può far emergere in modo più chiaro il sospetto di ipertensione polmonare
  - Per una diagnosi più sicura si ricorre al **cateterismo cardiaco destro**
- Possono essere eseguiti **altri test** per risalire alla causa dell'ipertensione polmonare e misurarne la gravità (Tac, esami del sangue per identificare eventuali malattie autoimmuni, ecc)



Il **cateterismo cardiaco destro** permette di misurare la pressione polmonare, la gittata cardiaca e la resistenza che il sangue incontra ad attraversare i polmoni

Le cure

- La complessità della malattia richiede una **gestione multidisciplinare** in centri con esperienza
- Nelle forme secondarie a patologie polmonari o cardiache occorre **ottimizzare il trattamento delle malattia sottostante**
- L'ipertensione polmonare idiopatica prevede il ricorso a **farmaci specifici** in grado di vasodilatare il circolo polmonare da assumere per bocca, per via sottocutanea, per aerosol oppure attraverso pompe infusive che li somministrano in maniera continua

Corriere della Sera / Mirco Tangherlini

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

061958

L'ECO DELLA STAMPA®
LEADER IN MEDIA INTELLIGENCE