



► Infarto miocardico

L'**infarto miocardico** è una malattia che provoca la necrosi del tessuto cellulare del muscolo cardiaco, come conseguenza alla diminuzione improvvisa o all'arresto completo del flusso sanguigno arterioso di cui si nutre il cuore stesso.

L'arresto improvviso del flusso sanguigno si manifesta in genere sull'arteria coronaria ristretta a causa della placca aterosclerotica la quale si rompe, causando un coagulo sulla superficie.

Sono numerose le complicazioni dell'infarto miocardico che molto spesso hanno un esito fatale, perciò si deve ricorrere a urgenti cure ospedaliere.

Il più comune **sintomo d'infarto** è rappresentato da un dolore forte al petto che dura anche più di 20 minuti. Il dolore è localizzato dietro allo sterno oppure nell'epigastrio, ma può estendersi alle spalle, alle braccia, tra le scapole, al collo e alla mandibola inferiore. Il dolore non cessa con l'assunzione della nitroglicerina.

Accanto al dolore sorgono sintomi quali la mancanza di fiato, il soffocamento, il pallore, la sudorazione fredda, il senso d'ansia e la paura della morte, il senso di svenimento e la perdita dei sensi. La morte improvvisa può essere la prima manifestazione.

In alcuni pazienti possono manifestarsi sintomi atipici - più frequenti tra le donne - mentre una parte

dei soggetti non sente nessun dolore (specialmente i diabetici).

Se si accusano sintomi che potrebbero far pensare all'infarto miocardico, bisogna assumere la nitroglicerina (nel caso in cui la malattia coronaria è stata diagnosticata precedentemente) e restare sdraiati fino all'arrivo dell'ambulanza e il ricovero in ospedale.

Dopo l'esame medico verrà stabilito, in base all'anamnesi, all'esame fisico, all'ECG e agli enzimi cardiaci, se si tratta di infarto miocardico e se si di quale tipo, per poter intraprendere le strategie di trattamento.

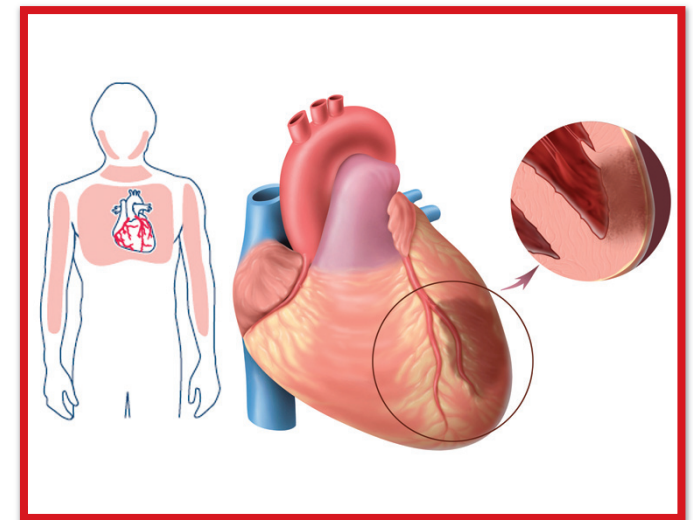
In base ai criteri dell'ECG, una parte dei pazienti verrà ricoverata in ospedale dove sarà sottoposta d'urgenza alla **rivascolarizzazione coronarica percutanea (PCI)**.

È una procedura invasiva con cui si ripristina la viabilità dell'arteria coronaria mediante un catetere a palloncino e con l'introduzione di una reticella metallica (uno stent) attraverso l'arteria periferica al fine di riattivare la viabilità del vaso coronarico occluso. Si consiglia di ricorrere alla PCI **entro i 90 minuti dalla diagnosi stabilita**.

I pazienti che non avranno i criteri per una PCI d'urgenza, saranno sistemati nel reparto di Unità Coronarica dove gli sarà prescritta la terapia necessaria, gli saranno controllate le funzioni vitali e le

complicazioni saranno rivasate a tempo. Esse dipendono dalla gravità dell'infarto nonché dal punto dove è avvenuto l'infarto e tutte possono avere esito mortale. Le più frequenti sono: insufficienza cardiaca, rottura del muscolo cardiaco, creazione di coaguli nel cuore e nella circolazione e aritmie maligne.

A seconda della gravità e del corso dell'infarto, il paziente sarà ricoverato in ospedale minimo 7 giorni. Con un trattamento adatto e il controllo medico, la riabilitazione progressiva del paziente comincia già in ospedale. Alla dimissione dall'ospedale, il paziente riceve le istruzioni sullo stile di vita, sulla cura farmacologica e il proseguimento della riabilitazione.



Autore: **Dalibor Cukon**, medico specialista in medicina interna

Recensione: **Roberta Katačić**, medico, MPH

Traduzione: **Alkemist studio d.o.o.**

