

Come evitare un secondo attacco cardiaco e contrastare la progressione delle malattie cardiovascolari

Il trattamento dell'attacco cardiaco ha registrato, negli ultimi anni, sostanziali progressi che ne hanno sensibilmente limitato gli effetti e ridotta la mortalità. Grazie infatti ad un approccio terapeutico più aggressivo ed efficace, già all'esordio dei sintomi, oggi è possibile la riapertura "precoce" di un vaso coronarico ostruito da un coagulo, responsabile dell'evento, sia con farmaci (trombolisi), che con il ricorso a tecniche interventistiche quali l'angioplastica (applicazione di condotti intra-coronarici per via percutanea) e/o il bypass aorto-coronarico.

Purtroppo i brillanti risultati di queste innovative procedure rischiano di essere vanificati da una gestione non altrettanto efficace della successiva fase post-acute e cronica. Si tratta

di pazienti ancora vulnerabili e che saranno "sempre" dei cardiopatici, a rischio di nuovi eventi, anche di richiusura del vaso appena aperto. Pertanto, prima di essere affidati al territorio, necessitano di ulteriore sorveglianza sanitaria, possibilmente presso idonee strutture intermedie di tipo riabilitativo, in cui siano assicurati appropriati percorsi assistenziali (degenziali o ambulatoriali), finalizzati da una parte al raggiungimento della stabilità clinica e dall'altra al tentativo di contrastare la progressione della malattia aterosclerotica di base.

La patologia di fondo dell'aterosclerosi è la degenerazione della parte delle arterie che comporta ostruzione al flusso di sangue negli organi (cuore e cervello in particolare), indotta da scorrette abitu-

dini di vita (fumo, inattività fisica, dieta, obesità) e da fattori di rischio fisiologici e biochimici del tutto modificabili (ipercolesterolemia, ipertensione arteriosa, diabete). È ormai ampiamente documentato come la modifica dello stile di vita e la correzione dei fattori di rischio possa incidere sulla evoluzione delle malattie cardiovascolari: secondo l'ultimo report della Società Europea di Cardiologia il solo intervento sui FR concorre alla riduzione della mortalità per il 61% in USA e per il 66% in Europa.

Proprio in questo contesto si inserisce il modello gestionale della Riabilitazione Cardiologica, che sta sempre più sviluppando il suo ruolo di "cerniera" tra Ospedale e Territorio, in grado di assicurare percorsi assistenziali appropriati ed efficienti per tutti i cardiopatici, con l'obiettivo primario di favorire il recupero funzionale dopo la malattia d'organo e ridurre l'impatto delle malattie cardiovascolari.

Presso Clinic Center di Napoli, struttura di riabilitazione generale e polispecialistica, è attivo un collaudato modello organizzativo di Riabilitazione Cardiologica in grado di erogare assistenza sia in regime di degenza ordinaria a cardiopatici ad alto rischio di nuovi eventi, disabili e più complessi, sia in regime diurno o Day Hospital

▶ per quelli clinicamente meno compromessi.

Un team pluridisciplinare che coinvolge cardiologo, geriatra, fisiatra, psicologo, nutrizionista, infermieri professionali e fisioterapisti, gestisce programmi riabilitativi, differenziati per ciascun paziente dopo una valutazione iniziale del loro profilo di rischio basata su dati clinici e strumentali (ECG, Ecocardiogramma, Test del Cammino, ECG da sforzo, Test Cardiopolmonare).

I programmi, oltre all'assistenza clinica e alla corretta impostazione terapeutica, prevedono interventi di educazione sanitaria rivolta alla correzione di ciascun fattore di rischio per un effettivo cambiamento dello stile di vita, una valutazione psicosociale ed occupazionale, ed infine la prescrizione di attività fisica aerobica, finalizzata a ridurre le disabilità conseguenti alla cardiopatia e migliorare la capacità funzionale. I pazienti sono sorvegliati con un nuovo sistema di telemetria che permette la visualizzazione dell'ECG e dei parametri di allarme impostati (insorgenza di aritmie, modifiche ischemiche) non solo sul monitor presente in



Sindrome Coronarica Acuta: dalla cardiologia interventistica... al territorio. È questo il percorso verso la continuità assistenziale?

palestra ma anche a distanza presso altre postazioni, infatti la rete di ricezione telemetrica è costituita da un cavo radiante ad alta efficienza che funziona da antenna, consentendo la ricezione dei segnali da ogni postazione collegata della struttura.

Una strategia riabilitativa basata sul training fisico ed un corretto controllo dei fattori di rischio è in grado di ridurre significativamente la mortalità e la incidenza di nuovi eventi dopo un episodio acuto, come enfatizzato dal Nuovo Piano per la Riabilitazione e dall'ultimo Regolamento sugli Standard Ospedalieri, che assegna circa il 20% dei posti letto alla Riabilitazione. Pazienti con esiti di infarto miocardico e/o comunque di un evento car-

diovascolare, dopo angioplastica o chirurgia coronarica, dopo un episodio acuto di scompenso cardiaco, devono essere avviati a un programma strutturato di CR gestito da un team multiprofessionale.

La Riabilitazione Cardiologica è ormai riconosciuta come il modello standard per il trattamento globale del paziente cardiopatico in fase post-acute o cronica e, in particolare, costituisce il modello più efficace per la realizzazione di una prevenzione secondaria strutturata e a lungo termine. (Carmelo Chieffo, Marcello Cosentino, Caterina Montuori) ■

www.cliniccenter.it



CLINIC CENTER

CASA DI CURA
CLINIC CENTER SPA

Viale Maria Bakunin 171
Parco San Paolo - 80126 Napoli
Tel: 081 7283144
napoli1@pneumonit.it
www.napoli1.pneumonit.it
www.cliniccenter.it

Unità di degenza dotata di 40 posti letto con camere da 2/3 posti.

Day Hospital con 20 posti letto per programmi riabilitativi differenziati.

Ambulatorio specialistico con attività clinica e diagnostica di broncopolmonologia ed allergologia respiratoria.

Centro Anti Fumo della Rete Campana AIPO.

Centro per i Disturbi Respiratori durante il Sonno.