

LA VOCE DEL CUORE

Spesso il paziente si interroga sulla sintomatologia del cuore: l'origine cardiaca potrebbe comportare anche il rischio di vita.

La descrizione dei sintomi, per questo, deve essere la più ampia e completa in modo da poter giungere ad una diagnosi. È pertanto utile conoscere: le informazioni fornite dai parenti, la familiarità per ipertensione arteriosa, diabete, cardiopatie o malattie ereditarie, i precedenti eventi traumatici del torace, interventi odontoiatrici o patologie infettive, le terapie farmacologiche con la relativa documentazione, i fattori di rischio per cardiopatia coronaria come età, sesso, ipertensione arteriosa, ipercolesterolemia, ipocolesterolemia HDL, fumo di sigaretta, diabete e la familiarità per angina o infarto miocardico.

I sintomi sono:

La toracalgia: è la manifestazione primaria. È causata dal mancato apporto di ossigeno al muscolo cardiaco. La prima descrizione di W.Heberden (XVIII secolo) ne individua le seguenti caratteristiche: costrizione, pressione, bruciore, pesantezza, dolore intenso, strangolamento, compressione. L'origine profonda, retro-sternale, si irradia bilateralmente alle braccia (più spesso il sinistro), al collo, alla mandibola, raramente al dorso e all'occipite; molto raramente nella sola sede di irradiazione. Viene manifestato con la mano a pugno sulla sede (segno di Levine), non è un dolore cardiaco se indicato con un dito sul torace ed accentuata con gli atti del respiro. Diminuisce con la riduzione dell'attività che lo ha

provocato (sforzo fisico, esposizione al freddo). La persistenza del dolore può far evolvere l'angina in infarto miocardico. I



sintomi associati sono: palpitazioni, nausea, vomito, astenia, affaticamento, dispnea e sudore freddo.

La dispnea: la respirazione difficoltosa cardiogena può essere: la dispnea da sforzo, l'ortopnea (necessità di riposare a letto con più cuscini), la dispnea notturna parossistica (comparsa improvvisa nel sonno), la tosse secca e lo sputo di sangue (emottisi).

L'edema: il gonfiore delle caviglie e delle mani può essere un sintomo tipico dello scompenso cardiaco.

L'astenia: la facile propensione alla stanchezza può essere cardiogena.

Le palpitazioni: la sensazione irregolare del battito cardiaco provoca l'aumento dell'emotività; l'importanza della sintomatologia non è in rapporto alla gravità. Vi si associano: dispnea, vertigini e lipotimia. La tachicardia parossistica (l'aumento improvviso del battito cardiaco con vertigini o lipotimia e la cessazione improvvisa, seguita dal bisogno di urinare) depone per una forma dovuta ad un "cortocircuito" nel cuore. È importante avvertire se il battito della tachicardia è ritmico o aritmico.

La sincope: la vertigine, la lipotimia e la sincope sono gradi diversi di una improvvisa perdita dei sensi, con visione nera e con sudorazione fredda. Ciò è dovuta ad un abbassamento repentino della pressione arteriosa e della perfusione cerebrale. Bisogna prima di ogni cosa ricercare l'origine cardiogena e/o la semplice riduzione della pressione.

