



Grimaldi (Anmco): «Scompenso un'epidemia, serve continuità ospedale-territorio»•

Descrizione

(Adnkronos) «I problemi cardiovascolari sono la prima causa di morte, ma anche la prima causa di invalidità, dato che l'ictus cerebrale è a esse collegato. Nel caso dello scompenso cardiaco parliamo di epidemia perché interessa circa l'1,5 % della popolazione. In Italia ci sono circa 800-900 mila casi, ma considerando che l'incidenza aumenta all'aumentare dell'età, con l'invecchiamento della popolazione, i numeri sono destinati ad aumentare sempre di più¹. La longevità aumenta, ma non siamo stati ancora in grado di spostare le malattie cardiovascolari più avanti negli anni e quindi abbiamo più persone che si ammalano di cuore e che poi tendono allo scompenso». Lo ha detto Massimo Grimaldi, presidente Anmco - Associazione nazionale medici cardiologi ospedalieri, sottolineando che, come società scientifica, «da sempre, cerchiamo di ottimizzare i percorsi ospedalieri per i pazienti con scompenso e di sensibilizzare sulla patologia che, purtroppo, non è meno grave di un tumore»•.

Ultimamente «stiamo puntando molto sulla continuità assistenziale anche dopo la fase acuta, per garantire la continuità delle cure tra ospedale e cardiologia territoriale» chiarisce Grimaldi «Facciamo inoltre una continua analisi della qualità delle cure in Italia. In uno studio che abbiamo recentemente condotto «Bring-up Scompenso» con la Fondazione Anmco per il Tuo cuore Ets abbiamo visto che i pazienti seguiti dai reparti ospedalieri cardiologici italiani, in un'altissima percentuale di casi, hanno a disposizione tutti e quattro i farmaci fondamentali per lo scompenso e alle dosi adeguate. Rispetto alle altre medie europee, la percentuale di pazienti con terapie adeguate e a target di dosaggi è davvero molto buona nella nostra realtà ospedaliera. Il problema è poi continuare a seguire questi pazienti sul territorio»•.

Si tratta di pazienti «spesso complessi» precisa l'esperto «che hanno bisogno di una vera presa in carico, di una continuità fra i centri ospedalieri, la cardiologia ambulatoriale e i medici di medicina generale. In alcuni casi anche le riabilitazioni possono giocare un ruolo molto importante. Tutte le strutture che presidiano il territorio sono importanti, a partire dai medici di medicina generale e gli specialisti ambulatoriali, ancora meglio se sono uniti in un'unica sede fisica, che è quella della Casa della comunità»•.

Il concetto di presa in carico "funziona se il paziente viene seguito nel tempo" rimarca Grimaldi. Le terapie infatti evolvono, ma vanno anche adeguate al soggetto e nel tempo i dosaggi possono anche cambiare in ordine a variazioni pressorie, perdita di peso, insorgenza di nuovi problemi come il diabete o l'insufficienza renale. Lo scompenso si caratterizza per il fatto che il soggetto inizia ad avere un'incapacità a svolgere le normali funzioni della sua vita perché insorge affanno. Illustra il presidente Anmco: In base al livello di sforzo in cui insorge la dispnea, si classifica lo scompenso in quattro categorie, secondo quella che si chiama classe New York Heart Association. La prima classe "assenza di dispnea, la seconda "per sforzi moderati-intensi, come salire le scale o camminare a passo molto svelto, la terza "dispnea per sforzi lievi, quindi camminare a passo normale, e la quarta "dispnea a riposo".

È importante sensibilizzare la popolazione. Molti hanno il terrore del tumore, ma ancora oggi si muore di più e si diventa più invalidi per le malattie di cuore: purtroppo non è una malattia meno grave. Iniziative come "Fism for People" hanno un grande valore, afferma Grimaldi riferendosi alla tappa di Cagliari dell'iniziativa promossa dalla Federazione delle società medico-scientifiche italiane per portare la prevenzione sempre più vicino ai cittadini attraverso un modello di sanità di prossimità.

La prevenzione dovrebbe essere una prevenzione a tutto tondo. Invece, abbiamo degli screening gratuiti nei Lea per il tumore della mammella, il carcinoma del colon-retto, ma non abbiamo nessuno screening gratuito di patologia cardiovascolare, che è molto più frequente e, in molti casi, anche più letale. Dovremmo fare innanzitutto gli screening per i fattori di rischio noti e poi un elettrocardiogramma che può fornire tante informazioni utili a individuare precocemente alcune patologie. Oggi c'è anche l'intelligenza artificiale, che ha potenziato molto il potere di diagnosi dell'Ecg. Le iniziative di sensibilizzazione sul territorio concludono invitando la popolazione a prendersi cura del proprio cuore, prima che si manifesti la malattia perché, quanto più precocemente adottiamo corretti stili di vita, corretta alimentazione e quanto prima trattiamo i fattori di rischio, tanto maggiore è la nostra possibilità di incidere sulla salute. Ogni cittadino dovrebbe prestare attenzione alla propria salute, informarsi e prendere le dovute precauzioni.

?

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Ottobre 21, 2026

Autore

redazione

default watermark