



# CARDIOPATIA ISCHEMICA

# Obiettivi formativi

- Capire cos'è la cardiopatia ischemica
- Sapere quali sono le cause
- Conoscere le principali forme cliniche
- Sapere quali sono i principali clinici
- Conoscere come si fa la diagnosi
- Conoscere i principi di terapia

# Definizione

- Il termine cardiopatia ischemica definisce uno spettro di malattie a diversa eziologia
- Il fattore fisiopatologico unificante è rappresentato da uno squilibrio tra la richiesta metabolica e l'apporto di ossigeno al miocardio.
- La cardiopatia ischemica è nella maggioranza dei casi secondaria ad aterosclerosi ostruttiva coronarica.

# Definizione

- Coronaropatia ostruttiva e cardiopatia ischemica non sono sinonimi.
- Può esservi una coronaropatia aterosclerotica senza che vi sia cardiopatia ischemica e, viceversa, le manifestazioni cliniche della cardiopatia ischemica si presentano talvolta senza che sia evidenziabile una coronaropatia organica.
- Spesso due o più meccanismi fisiopatologici sono simultaneamente presenti:
  - aterosclerosi coronarica
  - spasmo coronarico: quest'ultimo è infatti più frequente, e comunque è più facilmente ischemizzante, proprio a livello di alterazioni aterosclerotiche.

# Ischemia: definizione

**Ostruzione** del lume di un vaso che provoca:

- riduzione del flusso** di sangue in quel distretto e
- insufficiente apporto di ossigeno** e sostanze nutritive

# Cardiopatía ischemica-Ischemia del miocardio

Comprende differenti situazioni cliniche :

1. Cardiopatía ischemica cronica
2. Angina pectoris stabile

3. Angina pectoris instabile
4. Infarto del miocardio
5. Morte cardiaca improvvisa

**Sindromi  
coronariche  
acute (ACS)**

# Quadri Clinici: Angina Pectoris

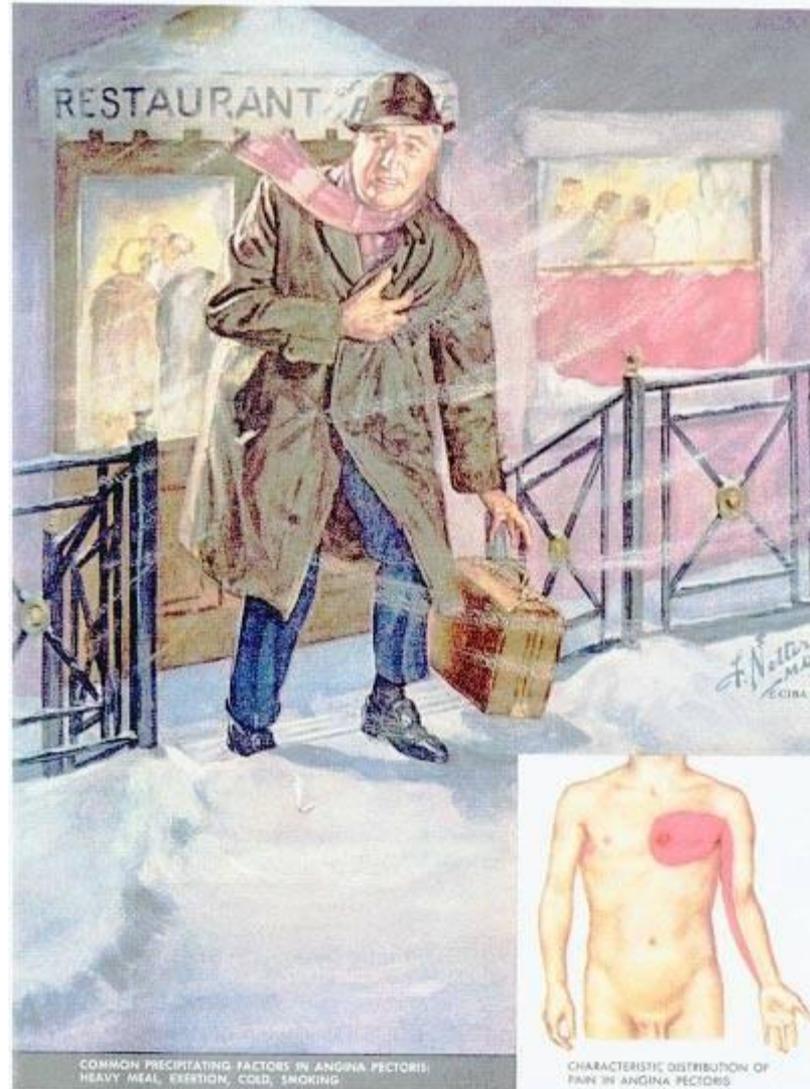
## Angina pectoris stabile

- dolore innescato da sforzo fisico, freddo, emozioni
- dura dai 5 ai 10 minuti
- si risolve con riposo o terapia antianginosa

## Angina pectoris instabile

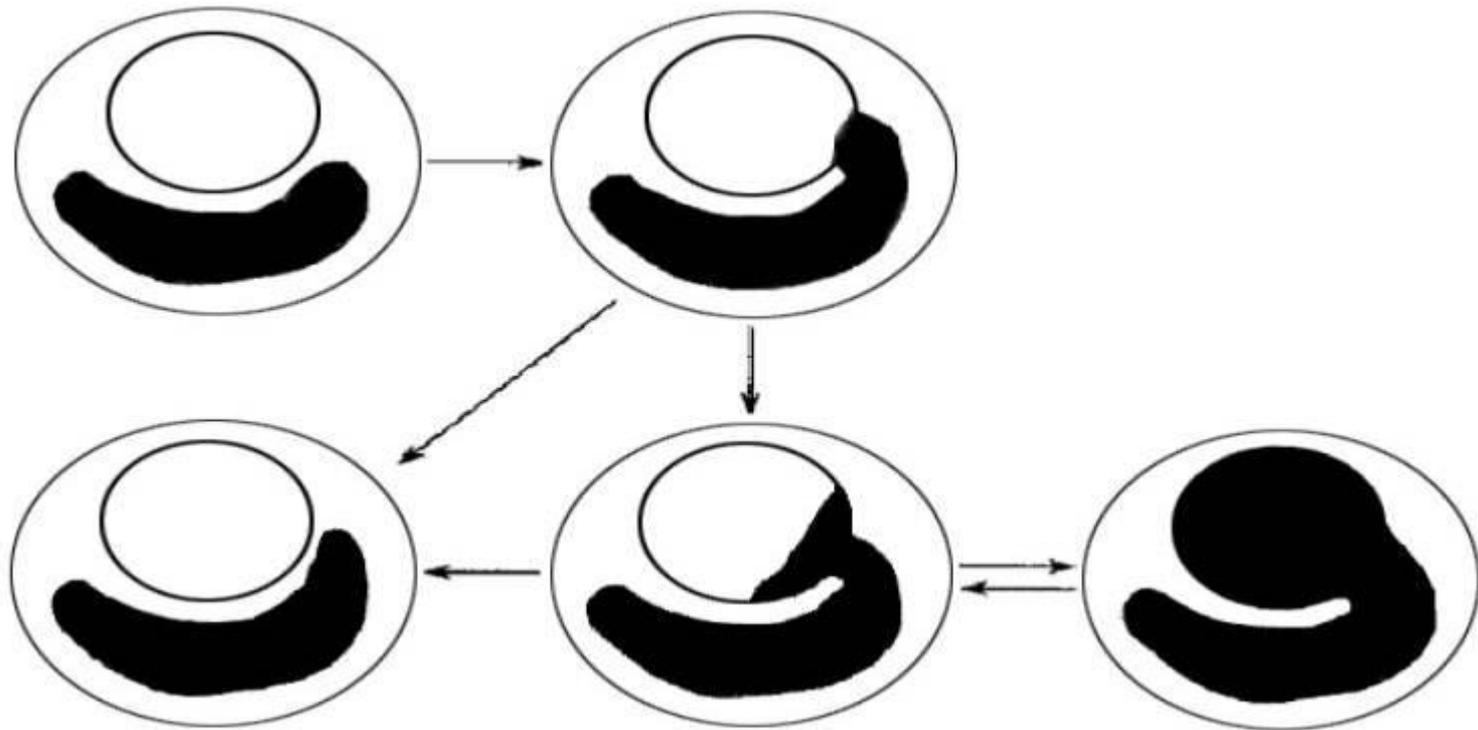
- segue di solito l'angina stabile
- nasce da un'improvvisa riduzione del flusso di ossigeno a livello coronarico dovuto ad un trombo
- è una malattia grave, il paziente è ricoverato in ospedale (tasso di mortalità in un anno 8-18%)

# Cardiopatía schemica aguda: presentación clínica



# La formazione del trombo

Fissurazione in atto



Fissurazione risolta

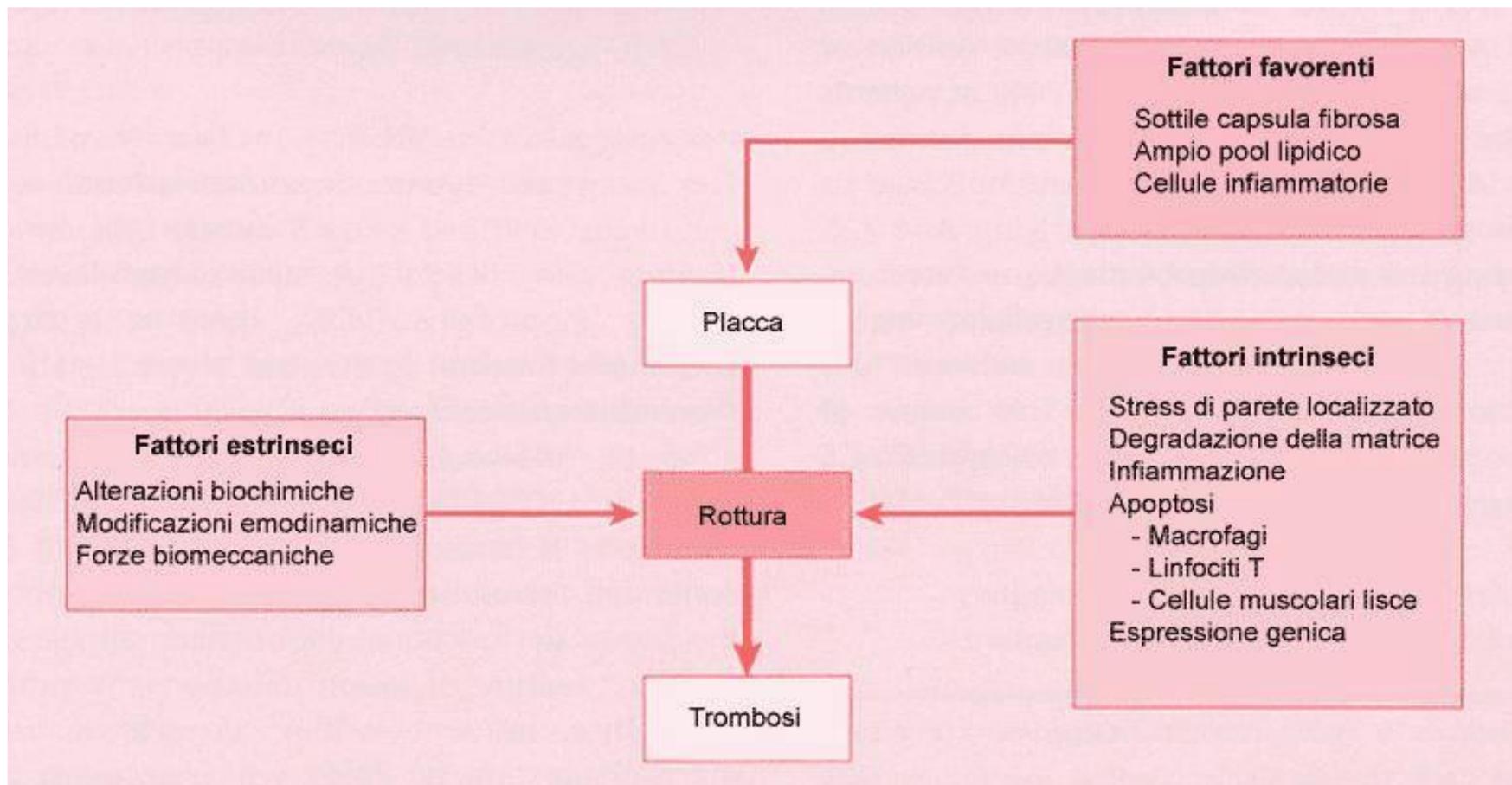
Trombo murale

Trombo occlusivo

# Condizioni predisponenti la formazione del trombo

1. Anormalità nel flusso sanguigno
2. Anormalità nei costituenti ematici
3. Anormalità nelle pareti vasali

# Rottura di placca: fattori locali e sistemici



# DIAGNOSI di Cardiopatia Ischemica

## 1. CLINICA:

- Caratteristiche del dolore; fattori di rischio

## 2 - BIOCHIMICA:

- *markers* ematici di miocitolisi

## 3 - ELETTROCARDIOGRAFIA:

- evidenza di ischemia miocardica (variazioni del tratto ST e dell'onda T)

## 4 – ANGIOGRAFIA CORONARICA

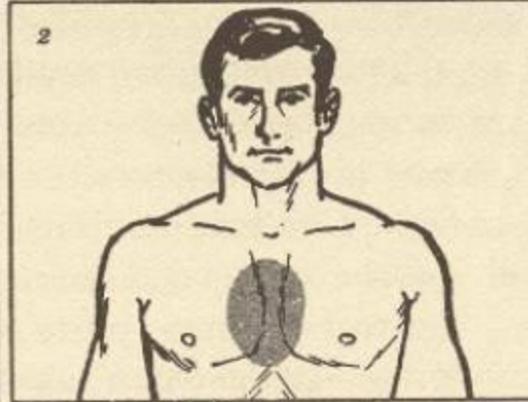
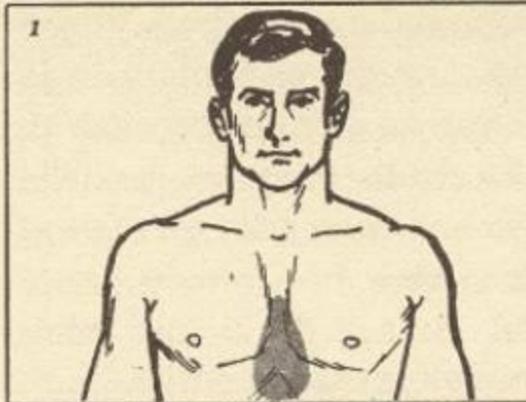
- Evidenza di stenosi significativa

## 5 - IMAGING ( SCINTIGRAFIA, RMN):

- riduzione o perdita di perfusione tissutale
- anomalie della dinamica ventricolare

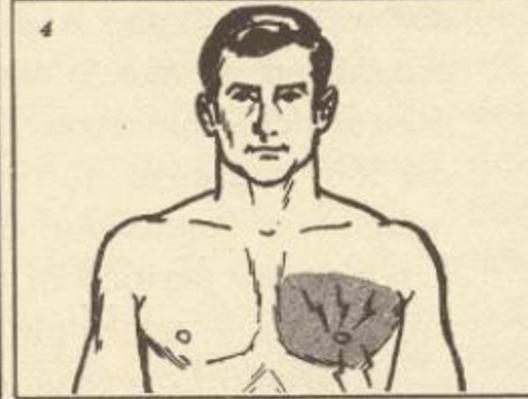
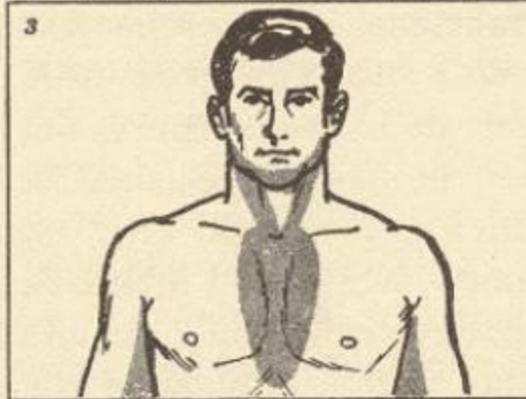
# Sedi del dolore toracico

posizione  
del cuore  
nel torace



angina pectoris

irradiazioni



sensazioni dolorose  
correlare a stati  
ansiosi ed emozioni

# Dolore Toracico: Diagnosi differenziale

- Sede
- Tipo di dolore
- Irradiazione
- Modalità di insorgenza
- Durata
- Modalità di risoluzione

# Dolore toracico non coronarico: cause cardiovascolari

- Dissezione aortica
- Stenosi aortica
- Pericardite
- Prolasso valvolare mitralico
- Embolia polmonare
- Aritmie

# Dolore toracico non coronarico: cause non cardiovascolari

## A) toraco-polmonari

- pleurite
- polmonite
- pneumotorace
- Costocondriti

## B) gastrointestinali

- reflusso/spasmo esofageo
- ulcera peptica
- colecistite, gastrite

## C) psichiatriche

- attacchi di panico
- nevrosi cardiaca
- depressione

# Concetto di Rischio CV Globale

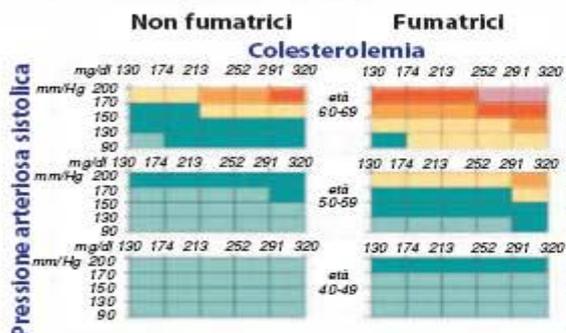
## Come utilizzare la carta

- Scegliere una delle quattro carte in base a sesso e presenza o meno di diabete
- Posizionarsi nella zona fumatore/non fumatore
- Identificare il decennio di età
- Collocarsi sul livello corrispondente a pressione arteriosa sistolica e colesterolemia
- Identificato il colore, leggere nella legenda a fianco il livello di rischio

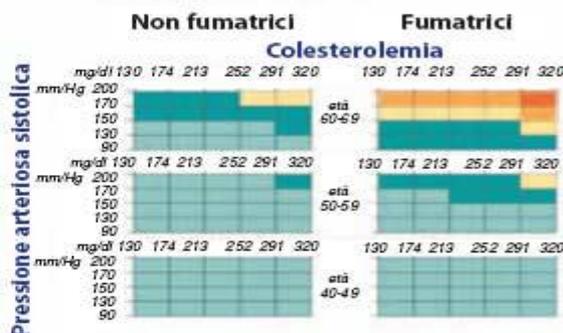
## Livello di rischio a 10 anni

rischio MCV VI	oltre 30%
rischio MCV V	20% - 30%
rischio MCV IV	15% - 20%
rischio MCV III	10% - 15%
rischio MCV II	5% - 10%
rischio MCV I	meno 5%

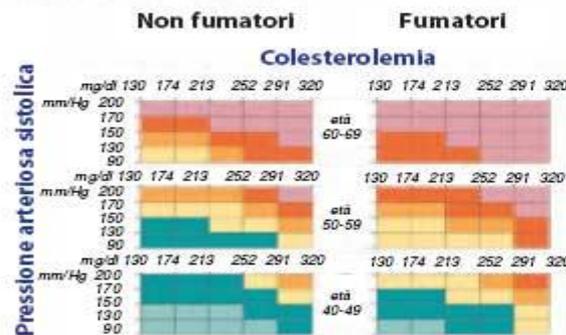
### donne diabetiche rischio cardiovascolare a 10 anni



### donne non diabetiche rischio cardiovascolare a 10 anni



### uomini diabetiche rischio cardiovascolare a 10 anni



### uomini non diabetiche rischio cardiovascolare a 10 anni

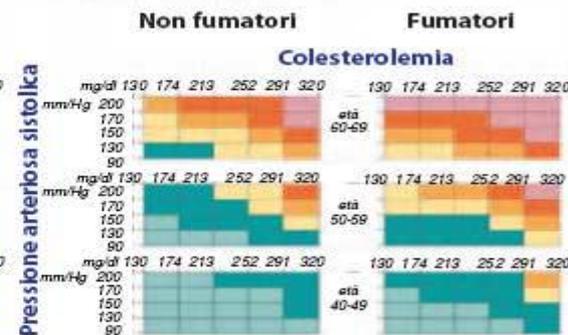


Figura - Rischio cardiovascolare a 10 anni in donne e uomini diabetiche e non diabetiche (Fonte: [www.cuore.iss.it](http://www.cuore.iss.it)).

# LA TERAPIA DELL' ANGINA PECTORIS

- Ridurre il numero di episodi anginosi
- Ridurre le possibilità di occlusione completa
  - Sindrome coronarica acuta
- Ridurre l'incidenza di complicanze

# Interventi terapeutici

## ■ Stile di vita

- Riduzione dei principali fattori di rischio

## ■ Terapia farmacologica

- Riduzione del consumo di ossigeno
- Aumento del flusso coronarico
- Regressione della stenosi

## ■ Terapia invasiva di rivascularizzazione

- Angioplastica
- By-pass