

IL TUO CUORE  
TI STA A CUORE



DOPO UN INFARTO RICOMINCIA UNA VITA NORMALE



---

**Q**uesta pubblicazione ha lo scopo di fornire alle persone che hanno avuto un infarto alcune informazioni utili a condurre la vita di ogni giorno con serenità e consapevolezza.

Viene consegnata al momento della dimissione dall'ospedale, quando la persona che ha avuto un attacco di cuore è forse ancora un po' stordita e incerta sul che fare e sul come condurre la propria vita al ritorno a casa.

Il medico, al momento della dimissione, avrà spiegato al paziente cosa gli è capitato, come è stato curato e come dovrà comportarsi, crediamo però che avere con sé anche un piccolo opuscolo informativo possa essere un buon supporto.

Nelle pagine che seguono, dunque, illustriamo quali comportamenti adottare per prevenire ricadute: dopo un infarto, infatti, si può tornare normalmente alla propria vita, al proprio lavoro, ai propri interessi..., ma non si può fare finta di nulla e continuare ad avere comportamenti rischiosi per la salute come consumare grassi, fumare o condurre una vita sedentaria.

Questo opuscolo, tuttavia, rappresenta solo uno strumento informativo: centrale, nel processo di cura, rimane il rapporto con gli operatori sanitari, in questo caso gli specialisti cardiologi e i medici di medicina generale. A loro ci si può rivolgere con la fiducia di trovare interlocutori competenti, disponibili e rispettosi.

Carlo Lusenti  
Assessore alle politiche per la salute  
della Regione Emilia-Romagna

---

---

## DOPO L'OSPEDALE

Al ritorno a casa, la persona che ha avuto un infarto riprende gradualmente la sua vita “normale”, secondo i suggerimenti ricevuti dal cardiologo dell'ospedale e dal proprio medico di medicina generale, il medico di famiglia.

È importante sottolineare che davvero dopo un infarto si possono riprendere le proprie attività e coltivare i propri interessi. Certo, non bisogna sottovalutare quello che è successo, ma si deve sapere che, avendo cura di sé, migliorando le proprie abitudini di vita e seguendo le indicazioni del medico di fiducia, si può vivere con serenità.

---

## MA CHE COSA È SUCCESSO? CHE COSA È L'INFARTO?

Il cuore è un muscolo che ha la funzione di “pompare” il sangue nelle arterie per portare ossigeno e nutrimento a tutti i tessuti del nostro organismo.

Ma anche il cuore ha bisogno di ricevere ossigeno e nutrimento per svolgere questa funzione. Le arterie che portano il sangue, cioè l'ossigeno e il nutrimento, al cuore sono le coronarie che, come le altre arterie, possono ammalarsi di aterosclerosi, una malattia molto frequente caratterizzata dalla formazione di placche sulle pareti interne dell'arteria, formate da grassi e cellule infiammatorie.

A volte queste placche rimangono stabili per molti anni, ma altre volte si possono rompere improvvisamente provocando la formazione di un coagulo (il “trombo”) che in pochi minuti può ostruire completamente l'arteria.

La zona del cuore che non viene più “nutrita” dalla coronaria ostruita, se questa non viene riaperta in fretta, va incontro ad un danno irreversibile e si ha una “necrosi” o “infarto”.

---

## CHE COSA FARE PER STARE BENE E PREVENIRE LE RICADUTE?

L'infarto impiega alcune settimane per essere “riparato”, cioè perché si formi la cicatrice sulla lesione. L'attività fisica (intesa come camminare, salire le scale, sollevare pesi) dovrà essere ripresa con gradualità, concordando il che fare con il proprio cardiologo o con il proprio medico di famiglia.

E con gradualità si potranno riprendere anche le attività della vita di ogni giorno.

Due sono le indicazioni fondamentali per prevenire le ricadute: adottare abitudini di vita “salva cuore”; seguire con scrupolo la terapia farmacologica prescritta rispettando gli orari, i dosaggi, le modalità di prendere le medicine.

Da non dimenticare, anche per consigli e confronti, l'importanza di una costante relazione con il medico di fiducia: lo specialista cardiologo o il medico di famiglia.

## QUALI SONO LE ABITUDINI DI VITA "SALVA CUORE"

Per prevenire il rischio di ricadute, occorre avere uno stile di vita rispettoso della salute e, in particolare, occorre evitare comportamenti che possono danneggiare il cuore.

Queste sono le indicazioni, semplici da seguire.

### 1. NO AL FUMO

Non fumare ed evitare il più possibile anche le situazioni di "fumo passivo", perché il fumo facilita la formazione di placche e trombi nelle arterie.

Fumare fa male sempre, a maggior ragione dopo un infarto. È importante ricordarlo poiché spesso gli effetti che il fumo produce sulle arterie sono tenuti meno in considerazione rispetto a quelli, per esempio, che si riferiscono ai polmoni.

Per chi ha difficoltà a smettere di fumare, il Servizio sanitario regionale garantisce un supporto con iniziative e veri e propri corsi "antifumo" che si svolgono in tutta la regione (per informazioni chiamare il numero verde gratuito del Servizio sanitario regionale 800 033 033, tutti i giorni feriali dalle ore 8,30 alle ore 17,30, sabato e prefestivi dalle ore 8,30 alle ore 13,30).



### 2. REGOLARE ATTIVITÀ FISICA

L'attività fisica che fa bene al cuore è semplice e alla portata di tutti: camminare a passo svelto in pianura per almeno 30-40 minuti per 3-4 giorni la settimana.



### 3. SANA E CORRETTA ALIMENTAZIONE

La dieta che si è dimostrata particolarmente utile a prevenire l'infarto è la "dieta mediterranea" in quanto ricca di frutta, verdura, pesce, e povera di grassi animali. Una dieta semplice da seguire e gustosa al tempo stesso.

Ecco qualche suggerimento:

- mangiare frutta e verdura (condita con olio di oliva) possibilmente tutti i giorni,
- mangiare pesce di mare possibilmente 2-3 volte la settimana,
- ridurre le carni rosse a favore di quelle bianche,
- preferire il latte parzialmente scremato,
- ridurre il sale,
- ridurre il consumo di insaccati, formaggi, uova e condimenti grassi,
- bere vino senza superare il ½ litro al giorno (no superalcolici),
- mangiare dolci non più di 1 volta la settimana,
- caffè fino a 2 tazzine al giorno.



### 4. NO AGLI STRESS

Ci sono situazioni stressanti che non dipendono da noi, però ce ne sono altre che possono essere evitate.

Ecco qualche suggerimento "positivo":

- avere orari regolari per i pasti e per il sonno,
- programmare gli impegni e stabilire le priorità,
- ritagliarsi momenti di riposo e, ogni tanto... "staccare la spina",
- se il lavoro richiede sforzi fisici o turni particolarmente pesanti, consultare il proprio medico per concordare che cosa fare.



## QUANDO E COME PRENDERE LE MEDICINE?

Assieme alla dieta da seguire per evitare di diventare sovrappeso, la persona che ha avuto un infarto dovrà prendere farmaci per mantenere la pressione arteriosa, la glicemia e il colesterolo entro limiti raccomandati (per approfondimenti, vedi il riquadro a pag. 6 e 7).

Le medicine sono prescritte dal cardiologo o dal medico di famiglia: a loro ci si può rivolgere con fiducia per chiedere spiegazioni e per sciogliere dubbi; occorre infatti sapere perché sono state prescritte, a quali dosaggi e a quali orari bisogna prenderle e anche per quanto tempo.

Al medico ci si deve rivolgere anche per sapere quando e se è possibile sospendere l'assunzione delle medicine: farlo senza averlo concordato prima con il medico può comportare seri rischi per la salute.



### I FARMACI GENERICI O EQUIVALENTI

Anche per il cuore ci sono farmaci generici (o equivalenti): farmaci con lo stesso principio attivo di quelli di "marca", e quindi ugualmente efficaci, ma meno costosi.

Il Servizio sanitario regionale promuove l'uso di questi farmaci poiché, mantenendo la stessa efficacia, permettono di risparmiare risorse da dedicare alla ricerca di farmaci innovativi.

Lo stesso farmaco generico o equivalente può essere prodotto con nomi diversi: al momento del ritiro in farmacia bisogna porre attenzione al nome e chiedere spiegazioni al farmacista in caso di dubbi.

## COME MANTENERE PRESSIONE, PESO, GLICEMIA E COLESTEROLO ENTRO I VALORI RACCOMANDATI

### **Pressione Arteriosa**

*I valori della pressione arteriosa vanno controllati periodicamente, anche con gli strumenti di misurazione che si possono acquistare in farmacia, per verificare che la pressione sistolica (la "massima") sia inferiore a 140 mmHg e quella diastolica (la "minima") sia inferiore a 90 mmHg. Se si è ipertesi bisogna prendere con regolarità le medicine prescritte per mantenere una pressione arteriosa entro i valori raccomandati durante tutta la giornata.*

*È opportuno ricordare che in montagna (oltre i 1500 metri) i valori della pressione arteriosa potrebbero alzarsi. Prima di recarsi a queste altitudini, le persone con ipertensione devono concordare con il proprio medico che cosa fare.*

### **Obesità**

*Un modo semplice per identificare la presenza di obesità è quello di misurare la lunghezza del giro-vita. Una persona ha una eccessiva quantità di grasso addominale se il suo giro-vita è superiore a 102 cm negli uomini e a 88 cm. nelle donne.*

*Se si è sovrappeso o obesi occorre un impegno a dimagrire riducendo l'apporto di calorie; in questo caso è importante ricordare che l'alimentazione mediterranea mantiene sotto controllo il peso, previene le recidive di infarto e, a differenza della maggior parte delle diete, può essere continuata anche per tutta la vita.*

### **Glicemia**

*Il valore di glicemia è misurato attraverso l'esame del sangue. Se la glicemia è alta (cioè uguale o superiore a 126 mg/dl) si parla di diabete mellito, una malattia che deve essere curata adeguatamente perché alti valori di glicemia danneggiano il cuore e le coronarie. Un parametro utile da controllare nei diabetici è l'emoglobina glicata (misurata con l'esame del sangue) che informa sui valori medi di glicemia e quindi sulla stabilità del diabete nelle settimane precedenti all'esame. Il valore raccomandato dopo un infarto è inferiore al 7%.*

*Per mantenere la glicemia entro i valori raccomandati occorre seguire con attenzione i consigli alimentari e prendere le medicine prescritte negli orari previsti.*

### **Colesterolo**

*Anche il valore del colesterolo è misurato attraverso l'esame del sangue, che indica i livelli di LDL (colesterolo "cattivo") e HDL (colesterolo "buono"). Il colesterolo "cattivo" (LDL) favorisce l'aterosclerosi, mentre il colesterolo "buono" (HDL), al contrario, previene l'aterosclerosi riducendo il deposito di grassi nelle arterie.*

*Nelle persone che hanno avuto un infarto occorre mantenere valori di LDL bassi, cioè inferiori a 100 mg/dl, meglio ancora se inferiori a 70 mg/dl. Per mantenere il colesterolo entro i valori raccomandati occorre seguire i consigli alimentari e prendere le medicine prescritte negli orari previsti.*



## QUALI SONO I FARMACI DEL CUORE

*Ecco i principali farmaci raccomandati per il cuore, indicati con il nome del principio attivo. Come noto, il principio attivo è il medicinale vero e proprio, la componente curativa, a cui vengono aggiunte sostanze "eccezionanti", innocue, prive di qualunque azione curativa, che hanno diverse funzioni, come proteggere il principio attivo da agenti esterni, permettere la formulazione in compresse, dare stabilità alle soluzioni, rendere il sapore della medicina più gradevole.*

### **Acido Acetilsalicilico (Aspirina)**

*Inibisce le piastrine riducendo la probabilità che sulle placche di aterosclerosi si formino dei trombi. Non deve mai essere sospeso. Previene non solo l'infarto, ma anche l'ictus cerebrale.*

*In alcune situazioni ad alto rischio viene associato anche un altro farmaco anti-piastrinico come il Clopidogrel.*

### **Ace-Inibitori**

*Riducono la pressione arteriosa e riducono anche la possibilità che il cuore vada incontro a una dilatazione e a una perdita della sua forza contrattile.*

### **Beta-Bloccanti**

*Riducono il consumo di ossigeno del cuore e quindi lo "risparmiano": è per questo che sono indicati sempre dopo un infarto.*

*Prevencono inoltre le aritmie e producono una riduzione della frequenza cardiaca che in genere si accompagna a una sensazione di benessere.*

### **Statine per il Colesterolo**

*Le statine riducono il colesterolo "cattivo" (LDL) nel sangue, evitando che si depositi nelle arterie; agiscono anche sulle placche aterosclerotiche rendendole meno vulnerabili alla rottura e quindi riducendo la probabilità di infarto.*

## PUÒ ACCADERE DI AVERE UN SECONDO INFARTO?

Prevenire un secondo infarto è possibile praticando abitudini di vita “salva cuore” e assumendo con regolarità le medicine prescritte; tuttavia non si può escludere completamente la possibilità che un attacco di cuore si ripeta.

Ricordiamo quali sono i sintomi con cui si può presentare e che cosa si deve fare.

### I SINTOMI

L'infarto in genere si manifesta all'improvviso, con sintomi spesso violenti.

Nella maggior parte dei casi il dolore è al centro del petto, è molto forte, assomiglia a una oppressione, a qualcosa che stringe, e si può estendere a tutto il torace, al collo, o verso le braccia, lo stomaco o la schiena.

Spesso questo dolore si accompagna a una sensazione di malessere intenso, sudorazione fredda, affanno di respiro, nausea e vomito, stato di agitazione e, a volte, una sensazione di svenimento.

### CHE FARE IN CASO DI SINTOMI

L'infarto è dovuto alla occlusione completa di una coronaria che si può complicare con un arresto cardiaco, per cui la prima cosa da fare è mettere la persona “in sicurezza”.

**La cosa da fare, se i sintomi sono presenti da più di 10 minuti, è**

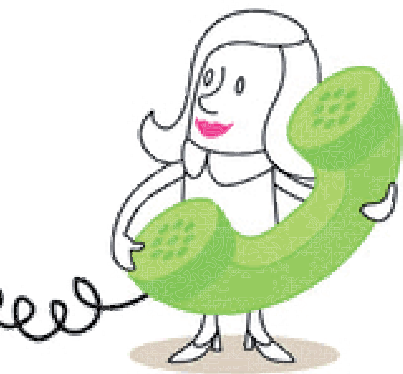
**CHIAMARE SUBITO IL**

**118**

È dimostrato che aspettare un familiare oppure contattare il medico di famiglia può fare perdere tempo prezioso perché le strumentazioni per trattare efficacemente un infarto sono disponibili solo in ospedale.

Non ci si deve recare al Pronto soccorso con un proprio mezzo, anche se guidato da un familiare o da un amico, perché in caso di svenimento o arresto cardiaco non si dispone delle necessarie apparecchiature salva-vita.

Occorre sapere che la riapertura della coronaria può ridurre le dimensioni dell'infarto, con ricadute positive sul decorso successivo, solo se sono passate meno di 6-12 ore dalla comparsa del dolore quindi... la parola d'ordine in questi casi è **NON PERDERE TEMPO!**



## LE RISPOSTE AD ALCUNE DELLE DOMANDE PIÙ FREQUENTI

### **POSSO RIPRENDERE A LAVORARE?**

I tempi della ripresa del lavoro devono essere concordati con il medico di famiglia o con il cardiologo e dipenderanno dalle dimensioni dell'infarto e dal tipo di lavoro svolto.

### **POSSO RIPRENDERE UN'ATTIVITÀ FISICO-SPORTIVA?**

È possibile riprendere con gradualità un'attività fisica regolare fino a reintrodurre progressivamente gli sforzi fisici.

Dopo essersi consultati con il proprio medico o con il cardiologo in molti casi si può riprendere anche un'attività sportiva non agonistica evitando comunque quelle che richiedono "sforzi a scatti" o "improvvisi".

### **POSSO GUIDARE LA MACCHINA?**

Si può riprendere gradualmente a guidare, ma nelle prime settimane è consigliabile evitare lunghi viaggi e non mettersi in marcia nelle ore più calde e trafficate.

### **POSSO VIAGGIARE O PRENDERE L'AEREO?**

Cercare di programmare viaggi in condizioni confortevoli e, in caso di lunghi viaggi in auto, programmare un numero adeguato di soste.

Ricordare di portare sempre con sé i farmaci, la lettera di dimissione e l'ultimo elettrocardiogramma. Prima di intraprendere un lungo viaggio aereo consultare il proprio medico di fiducia.

### **POSSO ANDARE IN MONTAGNA?**

Fino a circa 1500 metri di altitudine non ci sono problemi, l'unico accorgimento è quello di misurare la pressione arteriosa perché potrebbe alzarsi. Se ci si reca in luoghi oltre i 1500 metri di altitudine occorre prestare attenzione perché possono comparire sintomi respiratori e la fatica è maggiore, specie se non si è allenati.

### **POSSO ANDARE AL MARE?**

Non ci sono problemi particolari, basta evitare le lunghe esposizioni al sole, le ore più calde e curare l'idratazione bevendo acqua, spremute di frutta....

### **POSSO RIPRENDERE L'ATTIVITÀ SESSUALE?**

Non ci sono problemi a riprendere l'attività sessuale con gradualità e buon senso. In caso di dubbi, è consigliabile parlarne con il proprio medico.



## GLOSSARIO

### ANGIOPLASTICA CORONARICA E IMPIANTO DI STENT

*Per riaprire una arteria coronaria che si è chiusa improvvisamente con la formazione di un "trombo", a volte si può usare un farmaco che "scioglie" il trombo ma, nella maggior parte dei casi, si preferisce intervenire con l'angioplastica coronarica. Questa procedura viene effettuata in anestesia locale, perché non è dolorosa. Consiste nell'entrare nel circolo arterioso con un sondino (a livello della gamba o del braccio) che ha all'estremità un catetere a palloncino che viene spinto fino al cuore e alla coronaria in cui c'è il trombo da riaprire. Quando il sondino è dentro la coronaria viene gonfiato il palloncino per "schacciare" la placca e il trombo sulla parete riaprendo l'arteria, il palloncino viene poi sgonfiato e viene posizionato un retino (stent) per tenere aperta la coronaria, quindi il sondino viene sfilato e la procedura è finita.*

*A questo punto per mantenere aperta la coronaria nel tempo è necessario assumere correttamente i farmaci raccomandati per tutto il tempo per cui il medico li prescrive.*

### BY-PASS AORTOCORONARICO

*In alcuni casi, in cui le arterie coronarie sono ristrette o chiuse e non è possibile risolvere il problema con l'angioplastica coronarica, bisogna coinvolgere il cardiocirurgo per effettuare l'operazione di "bypass", che consiste nel confezionare dei "ponti" che permettano al sangue di raggiungere le diverse regioni del cuore "saltando" le zone ostruite.*

*I bypass sono dunque dei tratti di arteria (che il chirurgo isola dal torace) o di vena (che viene isolata dalle gambe) che vengono inseriti a monte e a valle del tratto di coronaria in cui c'è l'ostruzione.*

*L'intervento cardiocirurgico di bypass aortocoronarico viene effettuato in anestesia generale e in circolazione extracorporea, cioè fermando il cuore e attivando la macchina cuore-polmoni per tutta la durata dell'operazione.*

*Chi ha subito un intervento cardiocirurgico di bypass si ritroverà con una ferita sullo sterno (nella zona che ha permesso al chirurgo di entrare nel torace) e una o più ferite sulle gambe (nelle zone da cui il chirurgo ha estratto i tratti venosi che ha utilizzato per fare i bypass) e dovrà sempre seguire un programma di riabilitazione cardiologica.*

## ARRESTO CARDIACO

*Quando si ha un arresto cardiaco il cuore si ferma e quindi non svolge più la sua funzione di pompare il sangue ai vari tessuti dell'organismo. In pochi minuti questa situazione può risultare mortale.*

*Pertanto in caso di arresto cardiaco è necessario iniziare subito le manovre di rianimazione cardiopolmonare (massaggio cardiaco e respirazione bocca a bocca o con pallone Ambu) e attivare il sistema di emergenza (il 118) il più presto possibile per disporre del defibrillatore in grado di fare ripartire il cuore.*

*Purtroppo l'infarto nelle prime ore è ad alto rischio di essere complicato da un arresto cardiaco: per questo è importante che il paziente sia portato rapidamente in una situazione protetta (come in un'ambulanza attrezzata e quindi in Unità Coronarica) dove l'arresto cardiaco può essere trattato tempestivamente con efficacia.*

## DEFIBRILLATORE ESTERNO

*Il defibrillatore è uno strumento, usato in caso di arresto cardiaco, che eroga una corrente elettrica attraverso due piastre posizionate sul torace, in grado di interrompere la grave aritmia che ha provocato l'arresto cardiaco e quindi di fare ripartire il cuore che si è fermato. La cosa più importante è che questa procedura venga effettuata il più rapidamente possibile perché già dopo pochi minuti di arresto cardiaco la mancanza di sangue, e quindi di ossigeno al cervello, può provocare lesioni gravissime, spesso mortali.*

*Sono disponibili defibrillatori che possono essere usati solo dal personale sanitario, in dotazione agli ospedali e alle ambulanze, ma ci sono anche defibrillatori semiautomatici in grado di riconoscere le aritmie e che possono essere usati anche da personale non sanitario.*

*In genere sono posizionati nei luoghi ad alto affollamento come gli stadi, i supermercati, alcuni impianti sportivi.*

## PACEMAKER/DEFIBRILLATORE IMPIANTABILE

*La parola pacemaker viene dall'inglese, significa generatore di impulsi (pace=impulso, maker=generatore). Infatti il pacemaker è un piccolo dispositivo elettronico che viene posizionato con un semplice intervento in anestesia locale nel torace sotto la clavicola. Il pacemaker serve a stimolare il cuore e quindi a farlo "battere" alla frequenza necessaria e a fargli pompare la quantità di sangue richiesta quando non è in grado di farlo da solo perché ha una frequenza cardiaca troppo bassa. Anche il defibrillatore impiantabile è un dispositivo elettronico che viene posizionato nel torace come il pacemaker, la sua caratteristica è quella di svolgere funzioni più complesse come quella di interrompere aritmie gravi che possono causare svenimento o arresto cardiaco.*

**Gruppo di lavoro “La prevenzione delle malattie cardiovascolari”:**

Paola Angelini, Bruna Baldassarri, Antonio Brambilla, Clara Curcetti, Andrea Donatini, Luisa Parisini (Assessorato politiche per la salute, Regione Emilia-Romagna),  
Elena Berti, Paolo Guastaroba (Agenzia sanitaria e sociale, Regione Emilia-Romagna),  
Elisabetta Borciani, Enrico Sverzellati, Giovanni Quinto Villani (Azienda Usl di Piacenza),  
Diego Ardissino, Paolo Coruzzi, Mario De Blasi (Azienda Usl di Parma),  
Sara Baruzzo, Anna Maria Ferrari, Guido Tirelli, Alessandro Navazio (Azienda Usl di Reggio Emilia),  
Giuliana Bulgarelli (Azienda Usl di Modena),  
Patrizia Beltrami, Manuela Colonna, Giuseppe Di Pasquale, Fabia Franchi, Leo Orselli (Azienda Usl di Bologna),  
Andrea Zamboni (Azienda Usl di Ferrara),  
Maria Grazia Stagni (Azienda Usl di Forlì),  
Giulia Ricci Lucchi, Augusto Graziani (Azienda Usl di Ravenna),  
Francesca Ghezzi, Nicoletta Bertozzi, Roberto Mantovan (Azienda Usl di Cesena).

**Redazione:**

Marta Fin (Agenzia informazione e comunicazione, Assessorato politiche per la salute, Regione Emilia-Romagna),  
Clara Curcetti (Assessorato politiche per la salute, Regione Emilia-Romagna),  
Manuela Colonna, Giuseppe Di Pasquale, Stefano Urbinati (Azienda Usl di Bologna).

Pubblicazione approvata dalla Commissione cardiologica regionale.

**Progetto grafico:**

LL COMMUNICATION - Bologna

**Stampa:**

Cantelli Rotoweb

Dicembre 2012

Regione Emilia-Romagna

Assessorato politiche per la salute

Viale A. Moro, 21 - 40127 Bologna

Tel. 051 5277150

[www.saluter.it](http://www.saluter.it) - [infosaluter@saluter.it](mailto:infosaluter@saluter.it)

numero verde del Servizio sanitario regionale 800 033 033



