

Infarto acuto del miocardio

L'infarto acuto del miocardio rappresenta l'ostruzione totale di un'arteria coronaria a causa della formazione di un trombo (coagulo di sangue), generalmente in sede di una placca ateromatosa (depositi di grassi e calcio nella parete vascolare). La chiusura totale del vaso determina la mancanza del sangue ed ossigeno nel territorio irrigato da quel vaso e l'accumulazione di prodotti tossici, che hanno come conseguenza l'apparizione di un peso toracico anteriore intenso (pressione, bruciatura, peso), con o senza irradiazione in altri territori (collo, bracci, spalle, scapole, epigastrio), di durata superiore a 30 minuti, che non cede alla nitroglicerina sottolinguale. Il dolore può essere accompagnato anche da altri segni /sintomi: nausea, vomiti, sensazione di soffocamento, traspirazioni, agitazione, palpitazioni ecc.

Spesse volte si producono alterazioni nell'elettrocardiogramma di riposo, il danneggiamento della funzione in certi territori visualizzabili ecocardiograficamente e la modifica delle analisi di laboratorio (incremento nel sangue dei valori di alcuni marker che indicano la distruzione/ morte delle cellule miocardiche).

Si tratta di un'urgenza maggiore e l'unica terapia efficiente è il ripristino quanto più rapido della circolazione sanguigna nel territorio leso, cioè l'apertura del vaso ostruito dal trombo il più presto possibile dall'inizio (nelle prime ore). La zona lesa del miocardio rimane più limitata se il vaso è aperto rapidamente.

Circa un terzo dei pazienti soffrono un infarto del miocardio senza dolori (specialmente i pazienti diabetici). In questi casi possono essere presenti solo gli altri segni collaterali, che il paziente può ignorare o interpretare nell'ambito di altre malattie. Spesso la presenza dell'infarto del miocardio si rileva dopo il momento acuto, grazie ad alcune indagini cardiologiche (EKG, ecocardiografia).

Il diagnostico d'infarto del miocardio, anche in mancanza dei sintomi, richiede accertamenti supplementari, cioè l'esame delle arterie coronarie per coronarografia, e una terapia secondo i risultati di questi, perché il decorso della malattia ed il rischio di complicanze è identico nei pazienti con o senza sintomi.

Le complicanze dell'infarto del miocardio non adeguatamente trattato nei pazienti che hanno superato il momento acuto sono:

- Decesso
- Danneggiamento della valvola mitralica, rottura di una parete del cuore
- Disturbi di ritmo/ conduzione severi
- Apparizione nel tempo dell'insufficienza cardiaca, mediante l'incremento delle dimensioni delle cavità del cuore
- Angina postinfarto: apparizione o riapparizione del dolore da sforzo e/o in riposo, che affetta gravemente la qualità della vita
- Incidente vascolare cerebrale o in altri territori vascolari

Il decorso dipende delle dimensioni dell'infarto, se è unico o si sovrappone su altro infarto, della condizione delle arterie coronarie, possibilità di risoluzione interventistica/ chirurgica delle lesioni, malattie associate, controllo dei fattori di rischio.