



Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord
Presidio Ospedaliero Santa Croce - Fano

CENTRO DI RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA

MANTIENI IN FORMA IL TUO CUORE

**Vademecum per
il paziente cardiopatico**



Edizione 2012

INDICE

- 5 INTRODUZIONE**
- 6 L'INFARTO MIOCARDICO**
- 7 CONTROLLO DEI FATTORI DI RISCHIO**
- 11 EFFETTUARE ATTIVITA' FISICA**
- 12 SEGUIRE UNA GIUSTA ALIMENTAZIONE**
- 14 PROGRAMMA ESERCIZI**
- 19 CENTRO DI RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA**



INTRODUZIONE

Questo opuscolo vuole essere di aiuto a chi è stato colpito da una delle manifestazioni della cardiopatia ischemica per aiutarlo a rispondere alle più comuni domande quali:

- 1 Cosa è successo ?
- 2 Perché è successo ?
- 3 Può ripetersi ?
- 4 Cosa fare per evitarlo ?

Le informazioni contenute in questo opuscolo sono sintetiche, ci auguriamo sufficientemente chiare per una prima informazione generale, lasciando l'approfondimento dei singoli temi al dialogo con il personale sanitario.

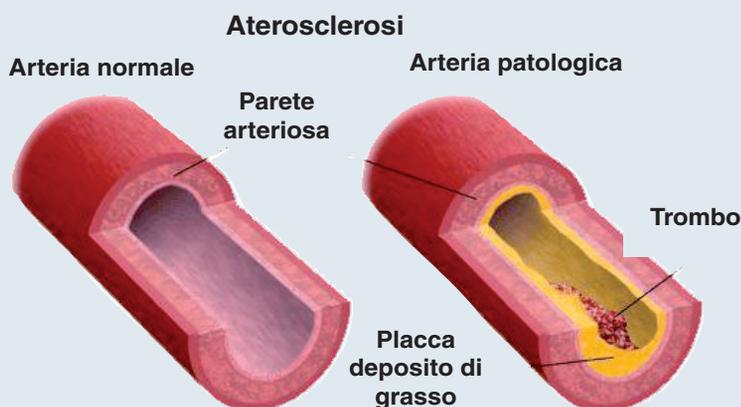
1) COSA E' SUCCESSO?

Le arterie sono i vasi che portano il sangue ai tessuti. Il sangue trasporta le sostanze nutritive e soprattutto l'ossigeno indispensabile per la vita delle cellule. Le cellule del nostro corpo hanno bisogno di un continuo apporto di ossigeno, se questo viene a mancare le cellule soffrono fino a venir danneggiate. La prolungata mancanza di sangue, viene detta **ischemia**.

L'**aterosclerosi** è un processo degenerativo che comporta il depositarsi di grasso, in particolare colesterolo, nella parete delle arterie, con conseguente perdita di elasticità e il formarsi di rigonfiamenti. Si formano così le placche aterosclerotiche che riducono il lume del vaso, lo spazio cioè dove scorre il sangue. La conseguenza è il passaggio di una minor quantità di sangue e il possibile verificarsi di ischemia ai tessuti.

Le placche aterosclerotiche si possono formare su tutte le arterie dando problemi ai tessuti

che ricevono il sangue dalle arterie interessate.



Se vengono colpite le arterie che portano sangue al cuore, **le coronarie**, si possono avere le manifestazioni cliniche della **cardiopa-**

tia ischemica che possono essere: l'**angina pectoris** cioè un dolore toracico di breve durata che indica una temporanea sofferenza delle cellule muscolari cardiache per ridotto apporto di ossigeno oppure l'**infarto miocardico**.

L'INFARTO MIOCARDICO

L'infarto miocardico consiste in un danno permanente di una parte delle cellule miocardiche.



L'infarto ha un'insorgenza improvvisa dovuta alla chiusura di un ramo delle arterie coronarie da parte di un coagulo, trombo, che si forma rapidamente nell'arteria per rottura di una placca aterosclerotica e impedisce il passaggio del sangue.

Esso si manifesta generalmente con l'improvvisa comparsa di un dolore costrittivo al centro del torace, persistente, esteso alle braccia e accompagnato da sudorazione fredda e profondo malessere.

Cosa fare nel sospetto di un infarto miocardico?

Se un soggetto presenta i sintomi sopradetti è bene attivare subito il Servizio di Emergenza Territoriale chiamando il numero 1-1-8 che prevede l'arrivo entro breve tempo di un'ambulanza con personale sanitario.

Come intervenire sulla cardiopatia ischemica?

Per l'aterosclerosi a livello delle arterie coronarie si può intervenire o con farmaci mirati a prevenire la crescita delle placche e la formazione di trombi oppure dilatando il punto ristretto con l'angioplastica.

In altri casi invece è necessario l'intervento chirurgico per realizzare dei nuovi vasi coronarici (i bypass) per "saltare" i punti ristretti e portare sangue alle cellule miocardiche.

2) PERCHE' E' SUCCESSO ?

L'aterosclerosi è un processo degenerativo che si sviluppa negli anni ed è favorito da diversi fattori quali: età, sesso, familiarità, fumo, ipertensione arteriosa, colesterolo elevato e diabete mellito.

3) PUO' RIPETERSI ?

Esiste il rischio che un evento acuto ischemico cardiaco possa ripetersi; la possibilità che ciò accada dipende sempre, come per il primo evento, dalla presenza dei fattori di rischio.

4) COSA FARE PER EVITARLO?

Per prevenire eventi cardiaci ischemici è fondamentale:

- A. Conoscere e controllare i fattori di rischio.**
- B. Effettuare attività fisica regolare.**
- C. Seguire una giusta alimentazione.**
- D. Aderire alla terapia farmacologica.**



A. CONTROLLO DEI FATTORI DI RISCHIO

1. IPERTENSIONE

Quando la pressione arteriosa è da considerare alta?

Quando si superano i 140 mm Hg di massima e 90 mm Hg di minima.

Per i soggetti ad alto rischio (es diabetici, soggetti con precedenti eventi cardiaci acuti) sono consigliabili valori non superiori a 120 mm Hg di massima e 80 mm Hg di minima.



Quali sono le conseguenze dell'ipertensione arteriosa per l'organismo?

- Uno sforzo maggiore per il cuore che deve pompare più forte.
- Un irrigidimento ed un ispessimento delle arterie.
- Danno alle pareti delle arterie con conseguente azione di aumentato deposito di grassi e di colesterolo.
- Un restringimento delle arterie.

Cosa fare in presenza di ipertensione arteriosa?

- Praticare un esercizio fisico regolare
- Cercare di ridurre:
 - il peso corporeo
 - il consumo di sale
 - il livello di stress
- Controllare regolarmente la pressione arteriosa

2. FUMO

Che cosa si introduce con il fumo?

- Nicotina: sostanza assorbita dai polmoni che crea dipendenza perché raggiunge il cervello e ne danneggia il funzionamento.
- Catrame: miscela di sostanze che si accumulano nei polmoni riducendone gli scambi gassosi.
- Gas tossici tra cui monossido di carbonio che si sostituisce all'ossigeno nei globuli rossi e riduce la capacità di respirazione di tutti i tessuti.





Perché fa male il fumo?

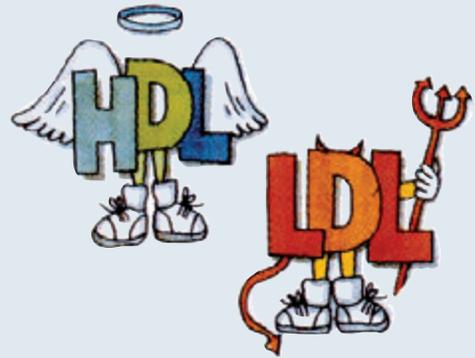
- Per l'azione cancerogena (...a livello rispettivamente delle vie aeree, esofago, pancreas, vescica)
- Per l'azione irritante (tosse, bronchite cronica, enfisema)
- Per l'azione ossidante (enfisema, aterosclerosi in vari distretti vascolari, invecchiamento precoce)
- Riduce il trasporto di ossigeno ai tessuti
- Aumenta la pressione arteriosa e la frequenza cardiaca

Quali i vantaggi nello smettere di fumare?

- Vivere più a lungo
- Abbassare la pressione arteriosa ed il battito del cuore
- Diminuire del 50% del rischio di infarto cardiaco ad un anno
- Ridurre il rischio di ictus cerebrale dopo 5-10 anni
- Ridurre del 50% il rischio di cancro del cavo orale, dell'esofago e della vescica a 5 anni.

3. IPERCOLESTEROLEMIA - IPERTRIGLICERIDEMIA

Il Colesterolo è il nemico numero 1 per il nostro cuore. Quando nel sangue il colesterolo è troppo alto si deposita sulle pareti delle arterie, danneggia i vasi, favorisce la formazione delle placche e quindi un restringimento delle arterie (aterosclerosi).



Quanti tipi di colesterolo esistono?

1. LDL colesterolo "cattivo": maggior responsabile del danno delle arterie
2. HDL colesterolo "buono": ostacola il deposito del colesterolo nelle arterie

Quali sono i giusti livelli di colesterolo e di trigliceridi?

LIVELLO DI COLESTEROLO TOTALE		
Inferiore a 200 mg/dl	→	Ideale
200-239 mg/dl	→	Moderatamente elevato
Oltre 240 mg/dl	→	Elevato

COLESTEROLO LDL		
Inferiore a 70 mg/dl	→	Ideale in soggetti cardiopatici
Inferiore a 100 mg/dl	→	Ideale in soggetti non cardiopatici
100-129 mg/dl	→	Accettabile
130-159 mg/dl	→	Moderatamente elevato
Oltre 160 mg/dl	→	Elevato

COLESTEROLO HDL		
Valori inferiori a 40 mg/dl nell'uomo	→	Aumentano il rischio cardiovascolare
Valori inferiori a 50 mg/dl nella donna	→	Aumentano il rischio cardiovascolare
Più è alto il colesterolo HDL e maggiore è la protezione cardiovascolare		

TRIGLICERIDI		
Valori moderatamente elevati 150-199 mg/dl	→	Aumentano il rischio cardiovascolare
Valori oltre 200 mg/dl	→	Aumentano notevolmente il rischio cardiovascolare

Cosa fare per ridurre il livello di grassi nel sangue?

- Ridurre nella alimentazione il contenuto di grassi saturi (prevalentemente cibi animali) e ricchi di colesterolo.
- Controllare il peso corporeo e mantenere la circonferenza addominale entro 102 cm per l'uomo e 88 cm per la donna.
- Eseguire attività fisica regolare: almeno 30 minuti per 3-4 volte a settimana, per favorire la riduzione del colesterolo LDL ed aumentare il colesterolo HDL.



4. DIABETE

Il diabete è una malattia che impedisce al corpo di utilizzare correttamente gli zuccheri, nel contempo aumenta il rischio di sviluppare la malattia delle arterie coronarie. Per combattere questa malattia è opportuno controllare la quantità di zucchero assunta con la dieta, limitare il consumo di alcool, fare ginnastica regolarmente, perdere peso e prendere le medicine prescritte.



Quali i valori ideali della glicemia?

Si parla di diabete quando la glicemia misurata a digiuno, almeno due volte a distanza di una settimana, è uguale o superiore a 120 mg/dl.

5. OBESITA'

Il sovrappeso e l'obesità aumentano il rischio di ipertensione, ipercolesterolemia e diabete, importanti fattori di rischio per le malattie cardiovascolari. Per raggiungere e mantenere il peso ideale sono necessari una corretta alimentazione e un'attività fisica regolare.

E' consigliabile perdere peso in modo graduale perché è più sano e permette di mantenere meglio i risultati raggiunti.

L'indice di massa corporea (abbreviato IMC o BMI, dall'inglese body mass index) è un dato che esprime il rapporto tra peso e altezza al quadrato di un individuo ed è utilizzato come un indicatore dello stato di peso forma.



Valori di riferimento	BMI
Sottopeso	< 18.5
Normopeso	da 18.5 a 24.9
Sovrappeso	da 25.0 a 29.9
Obesità di classe I (moderata)	da 30.0 a 34.9
Obesità di classe II	da 35.0 a 39.9
Obesità di classe III	BMI > 40

Si esprime con la seguente formula:

$$\text{BMI} = \frac{\text{Peso (Kg)}}{\text{Altezza } A^2 \text{ (m}^2\text{)}}$$

6. STRESS

Quali le conseguenze di una malattia coronarica?

La malattia cardiologica rappresenta per una persona un evento traumatico che crea condizioni di debolezza, interrompe il normale corso dell'esistenza e, di conseguenza, diviene causa di stress e di frustrazione. Tutti questi elementi determinano, in ogni persona che si scopre malata, la comparsa di ansia e/o depressione.

Che importanza ha l'aspetto psicologico?

I risvolti psicologici conseguenti alla diagnosi di patologia cardiaca sono di estrema importanza in quanto possono influenzare il decorso della malattia e l'atteggiamento giusto nei confronti della terapia.



Come influisce lo stress nella malattia cardiologica?

Lo stress incide notevolmente sullo stato psico-fisico del soggetto e sul decorso della malattia, rappresentando, in alcuni casi, un fattore negativo.

A chi rivolgersi?

E' possibile, in questo caso, richiedere una consulenza ad uno specialista psicologo che accompagnerà il paziente ed i suoi familiari durante il percorso di malattia e riabilitativo, aiutandoli ad elaborare vissuti ed emozioni che questo stato comporta. Il supporto psicologico risulta essere molto importante allo scopo di rendere il paziente consapevole ed in grado di rendersi autonomo nella gestione della malattia e della terapia.

B. EFFETTUARE ATTIVITA' FISICA REGOLARE

Perché è importante l'attività fisica?

- riduce il rischio di infarto cardiaco ed ictus cerebrale,
- migliora la circolazione del sangue in tutto il corpo,
- facilita il controllo del peso corporeo,
- migliora la resistenza allo sforzo,
- migliora la funzionalità di muscoli ed articolazioni,
- riduce il rischio di diabete ed osteoporosi,
- abbassa la pressione arteriosa e regolarizza il battito cardiaco,
- migliora l'umore riducendo ansia e depressione.



Quale attività fisica fare?

Attività semplici come camminare, andare in bicicletta, ballare, nuotare per almeno 30 minuti al giorno per 5 volte a settimana oppure 50 minuti per 3 volte a settimana (tot 150 minuti a settimana). L'intensità dello sforzo deve essere "moderata" ovvero durante l'esercizio fisico il respiro diviene più frequente, ma non si deve avere il fiato "corto" e si deve riuscire a parlare.

E' importante controllare la propria frequenza cardiaca al polso radiale, palpandolo con due dita indice e medio, o usando un cardiofrequenzimetro.

Come tenersi allenato?

Riscaldamento

Inizio con esercizi preparatori a tappeto *

Training aerobico

30 minuti di Cyclette o di cammino cercando di eseguire l'esercizio alla "frequenza cardiaca allenante"

Defaticamento

5 minuti di cyclette
o cammino molto leggero

Stretching

5 minuti di esercizi di allungamento arti inferiori, arti superiori e tronco

*Un programma di esercizi preparatori a tappeto viene illustrato alla fine di questo opuscolo

C. SEGUIRE UNA GIUSTA ALIMENTAZIONE

Cosa evitare?

- Cibi ricchi di grassi (carni grasse, burro, strutto, lardo, panna) e di colesterolo (uova non più 2 di volte alla settimana, salumi e insaccati, latte intero, formaggi, scampi, gamberi).
- Dolci e l'eccessivo consumo di pane, pasta e patate apportano alla dieta molte calorie e predispongono al sovrappeso ed al diabete.
- Cibi molto salati, che favoriscono l'aumento della pressione arteriosa (tutti gli alimenti contengono sale ad eccezione del riso e della frutta).
- Superalcolici, bevande gassate e zuccherate, caffè (consigliata una tazzina al giorno di decaffeinato), vino (raccomandato un bicchiere a pasto preferibilmente rosso), the (deteinato).
- Cibi fritti e impanati.
- Attenzione allo stile fast-food e agli snacks perché sono fonti di grassi idrogenati, che aumentano LDL (colesterolo cattivo).



Cosa mangiare?

- Frutta fresca, verdura ed ortaggi (almeno 5 porzioni giornaliere), con eccezione dell'uva e fichi (che contengono grandi quantità di zucchero), noce di cocco e avocado (perché ipercalorici).
- Pesce azzurro (almeno 2-3 volte alla settimana) perché ricco di grassi polinsaturi, in particolare di omega 3 protettivi per il cuore.
- Legumi (almeno 2-3 volte a settimana).
- Carni bianche (vitello, coniglio, pollo e tacchino senza pelle).
- Latte scremato, yogurt magro e magro alla frutta, ricotta di mucca, mozzarella light.
- Farinacei integrali che riducono l'assorbimento dei grassi.
- Bresaola e prosciutto crudo magro.
- Brodi di carne e stufati purché raffreddati dopo la cottura e privati del grasso che si rapprende in superficie.
- Per condire, olio extravergine d'oliva a crudo da prediligere tra gli oli vegetali.
- Per la cottura dei cibi i metodi consigliati sono: "al vapore", "ai ferri", "alla griglia", "al microonde", ed impiego di padelle antiaderenti.



E TU A CHE PUNTO SEI?

Conosci i tuoi livelli di:

- ♥ Colesterolo?
- ♥ Pressione arteriosa?
- ♥ Glicemia?
- ♥ Peso?

Livello	Data	Data	Data	Data	Data
Colesterolo LDL					
Colesterolo HDL					
Pressione arteriosa					
Glicemia					
Peso					

CONSIGLI UTILI



E' consentito riprendere la guida dell'auto?

Si, generalmente dopo 15-20 giorni dall'evento, per percorsi brevi, con guida moderata.

Le cinture vanno sempre allacciate.

L'attività sessuale è sconsigliata?

I rapporti con il partner abituale possono essere ripresi dopo tre settimane dall'evento acuto. Viceversa eventuali rapporti con partners occasionali, carichi di forte emotività, sono sconsigliati.



E' possibile riprendere il lavoro?

Dipende dalla tipologia di lavoro e dal danno cardiaco subito.

Bisogna tenere in considerazione l'intensità dello stress provocato dal lavoro e lo sforzo fisico dello stesso.

Riprendere l'attività lavorativa favorisce comunque il reinserimento sociale e permette di riappropriarsi del ruolo nella società.



PROGRAMMA DI ESERCIZI

1.

A. Posizione iniziale:
seduti con dorso eretto tenendosi
con entrambi le mani al bordo di
una sedia. a)

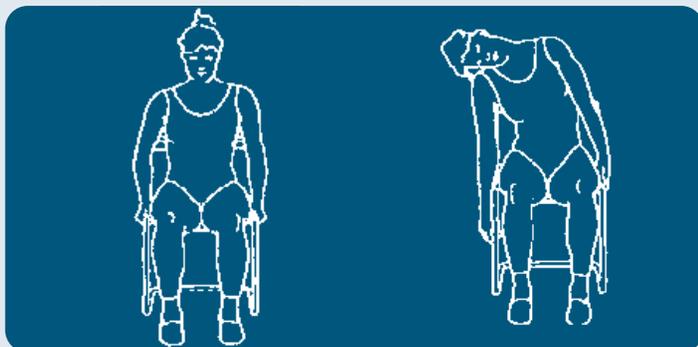
Piegare la testa in avanti cercando
di toccare con il mento lo sterno. b)

Successivamente alzare il mento il
più possibile verso l'alto.
Ripetere l'esercizio eseguendo i
movimenti lentamente. c)



B. Posizione iniziale:
come sopra. a)

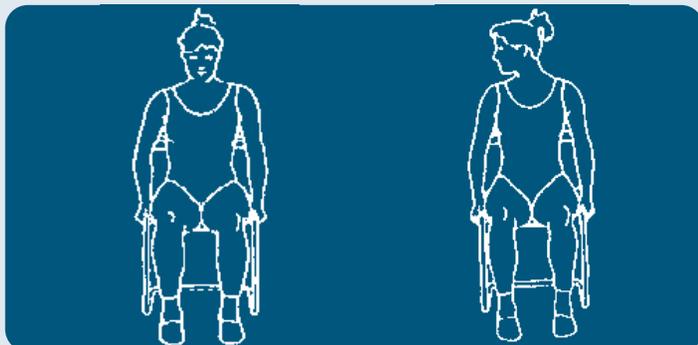
Piegare la testa verso la spalla
destra e poi verso la sinistra
(avvicinare l'orecchio alla spalla). b)



Ripetere l'esercizio eseguendo i
movimenti lentamente.

C. Posizione iniziale:
come sopra. a)

Girare la testa alternativamente
verso destra e verso sinistra con
movimento ampio (girare il mento
verso la spalla) b)



Ripetere l'esercizio eseguendo i
movimenti lentamente.

2.

Posizione iniziale: sedia di fronte alla parete, poi stando seduti sul bordo, appoggiare le mani al muro tendendo le braccia verso l'alto. a)

Piegarsi in avanti premendo il torace verso il basso e guardare verso l'alto. b)

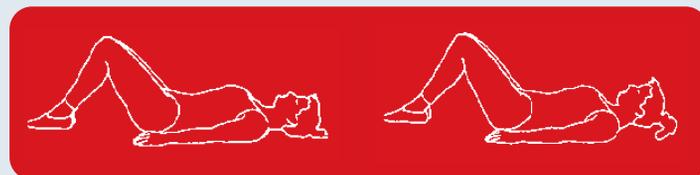


Ripetere 10 volte l'allungamento.

3.

Posizione iniziale: supini con le ginocchia piegate e piedi a terra. a)

Portando il mento in avanti alzare la testa e poi mantenerla per alcuni secondi a circa 1 cm di distanza dal suolo e contemporaneamente inspirare ed espirare. b)

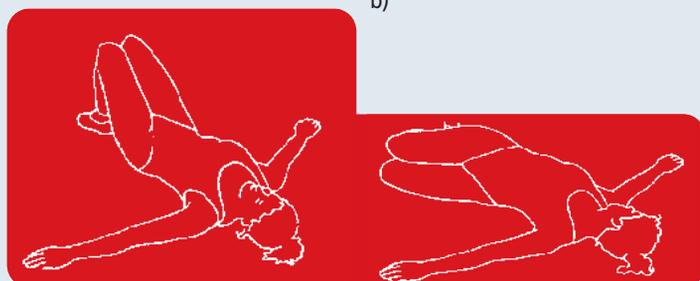


Ripetere 10 volte.

4.

Posizione iniziale: come sopra. a)

Mantenendo le spalle ben aderenti al suolo, oscillare le gambe a destra e a sinistra senza sollevare i piedi. b)



Ripetere 5 volte per parte.

5.

Posizione iniziale:
come sopra. a)

Portare entrambe le ginocchia al petto (prima l'uno e poi l'altro), controllando il mento, mantenere la posizione 20 secondi. Ritornare alla posizione di partenza prima con una gamba e poi con l'altra. Attenzione a non staccare la schiena da terra. b)



Ripetere 5 volte.

6.

Posizione iniziale:
come sopra. a)

Appoggiare le mani sulle cosce, far scivolare le mani fino alle ginocchia (senza appoggiarsi) sollevare testa e spalle. Mantenere 10 secondi, ritornare lentamente, prima con le spalle e poi con la testa. b)

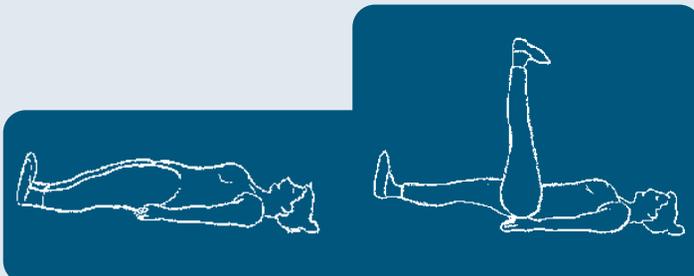


Ripetere 5 volte.

7.

Posizione iniziale:
come sopra. a)

Sollevare l'arto destro verso l'alto con il piede a martello per 20 secondi, mantenere il ginocchio esteso ed il piede flesso all'arto di sinistra. b)

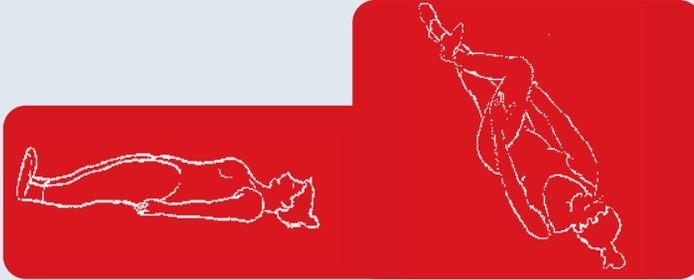


Ripetere 5 volte per parte.

8.

Posizione iniziale: supini braccia lungo il corpo. a)

Flettere un ginocchio, prenderlo con le mani ed avvicinare la testa al ginocchio e tornare alla posizione di partenza. b)

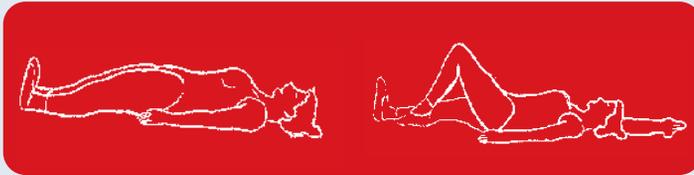


Ripetere 5 volte per parte per 10 secondi.

9.

Posizione iniziale: supini braccia lungo il corpo. a)

Flettere la gamba destra e contemporaneamente estendere all'indietro il braccio sinistro, controllare bacino e mento. b)

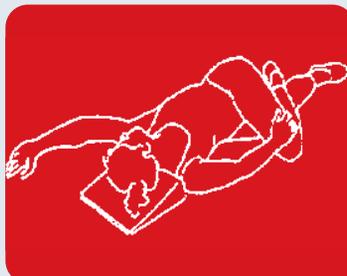


Ripetere 5 volte per parte.

10.

Posizione iniziale: supini braccia allargate. a)

Flettere l'arto destro appoggiando il piede sul ginocchio sinistro, prendere il ginocchio destro con la mano sinistra, tirare verso sinistra senza sollevare il bacino, guardare a destra e mantenere per 20 secondi. b)



Ripetere 2 volte per parte.

11.

Posizione iniziale: supini, braccia allargate, ginocchia piegate, piedi appoggiati

Ginocchia al petto, ruotare il bacino a dx portando le ginocchia a terra, senza sollevare la spalla sx. Lentamente ruotare a sx, tornare al centro e appoggiare i piedi. b)

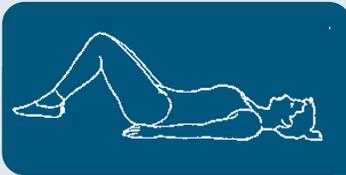


Ripetere 5 volte per parte.

12.

Posizione iniziale: supini, braccia allargate, ginocchia piegate, piedi appoggiati. a)

Sollevare il bacino tenendo però a terra la schiena, mantenere per 10 secondi. Controllando il mento, riportare il bacino a terra. b)



Ripetere 10 volte per parte.

13.

Posizione iniziale: in posizione quadrupedica (spalle sopra le mani, anche sopra le ginocchia). a)

Inarcare il dorso guardandosi la pancia.....b)

.....Lentamente sollevare il capo per guardare in alto rilassando il dorso, come per fare la sella del cavallo. c)



14.

Posizione iniziale:dalla posizione quadrupedica sedersi sui talloni. a)

Portare in avanti le braccia strisciando a terra le mani, avanzare il più possibile senza sollevare il sedere dai talloni e con la fronte a tappeto. Mantenere la

posizione per qualche secondo e ritornare in posizione quadrupedica. b)



Ripetere 5 volte.



Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord Presidio Ospedaliero Santa Croce - Fano

CENTRO DI RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA

DOVE CI TROVIAMO

Il Centro di Riabilitazione Cardiologica è ubicato presso il **Padiglione B piano terra** del Presidio Ospedaliero S. Croce di Fano.

COSA PROPONIAMO

Un percorso di riabilitazione ambulatoriale per il paziente cardiopatico mirato a migliorare la performance fisica, recuperare l'autonomia ed una buona qualità di vita.

A CHI E' RIVOLTO IL SERVIZIO

Pazienti clinicamente stabili, portatori di :

- esiti di infarto del miocardio (da prendere in carico dopo 21-28 giorni ed entro sei mesi di distanza dall'evento acuto);
- esiti intervento chirurgico coronarico o PTCA in fase post-acuta clinicamente stabilizzati (da prendere in carico dopo 15-20 giorni ed entro sei mesi di distanza dall'angioplastica, stent o by-pass).

COME SI ACCEDE AL SERVIZIO

L'accesso avviene rivolgendosi direttamente alla segreteria del Centro di Riabilitazione Cardiologica (non attraverso prenotazione tramite CUP), è necessaria impegnativa rispettivamente di visita cardiologica e di visita fisiatrica; quindi, dopo le suddette valutazioni il paziente, se giudicato appropriato, viene avviato al percorso di riabilitazione cardiologica.



COME LAVORIAMO

Al percorso riabilitativo collaborano le seguenti figure professionali: cardiologo, fisiatra, infermiere, fisioterapista, dietista (su consulenza) e psicologo (su consulenza).

Il programma prevede una valutazione iniziale clinica (visita cardiologica e fisiatrica) e strumentale (ECO-cardiografia e test ergometrico).

Successiva presa in carico riabilitativa comprensiva di 20 sedute di riabilitazione cardiologica, condotte con frequenza trisettimanale.

Ogni accesso ha la durata di 1 ora e 15 minuti.

COME CONTATTARCI

La Segreteria del Centro di Riabilitazione Cardiologica è disponibile tutti i giorni feriali dalle ore 9 alle 13 - Tel. 0721.882598 - Fax 0721.882269.



Redazione del vademecum a cura di
U.O. Medicina Riabilitativa
U.O. Cardiologia

Dr.ssa Marina Simoncelli

Dr. Alberto Caverni

Dr.ssa Lucia Paoloni

Inf. Stefania Mancinelli

Coord. Fisioterapisti Maria Angela Cioccia

Fisioterapista Gloria Venturi

Fisioterapista Paola Rondini

Fisioterapista Anna Giombetti

