

## Ambiente e salute-Medicina in frontiera/2

Arterie e cuore sono il tallone d'Achille dell'uomo moderno  
In Italia le malattie cardiocircolatorie sono ancora le prime cause di morte

In questi anni vi è stata una leggera diminuzione di decessi per le degenerazioni del «muscolo» mentre sono in aumento ischemie e cardiopatie reumatiche

## Ipertensione, la peste del 2000

ROMA All'interno di questo numero globale risultano in diminuzione i morti per le degenerazioni del cuore (meno 8,5 per cento), per le malattie croniche dell'endocardio (meno 3,9 per cento) per i disturbi circolatori dell'encefalo - per esempio ictus - (meno 3,3 per cento) e per l'infarto acuto (meno 2,4 per cento), mentre sono in aumento i casi di reumatismo articolare acuto e le cardiopatie reumatiche (più 8,6 per cento), di ipertensione (3,7 per cento) e di altre malattie ischemiche del cuore (2,3 per cento).

Il problema in valori assoluti resta comunque rilevante: ogni anno nel nostro paese muoiono ottantamila persone soltanto per malattie delle coronarie e altre settantamila per le conseguenze di un ictus cerebrale in generale siano di molto al di sopra della mortalità causata dai tumori. Alla base di questa faccenda vi è l'arteriosclerosi, il processo degenerativo dovuto al progressivo accumulo di grassi e di calcio sulle pareti delle arterie che, con il tempo si trasformano in tubi rigidi e semichiusi, ostacolo al normale flusso del sangue.

Purtroppo, il processo degenerativo delle arterie ha inizio fin dall'infanzia (10ms ha rilevato che il 10 per cento dei ragazzi prima dei 15 anni ha

già lesioni e danni alle arterie). Con il passare degli anni, le lesioni si aggravano più rapidamente negli uomini che nelle donne (fino a incidere in modo evidente sulla salute del sesso maschile fra i 30 e i 40 anni. A 60 anni, invece l'arteriosclerosi torna a non fare più distinzioni fra i due sessi. Per dirla in termini statistici l'incidenza delle malattie coronariche (in particolare l'infarto) è in media nell'uomo due volte superiore che nella donna. Addirittura, nell'età compresa tra 35 e 44 anni è sei volte superiore, mentre i conti peggiorano in età avanzata, oltre i 70 anni. Altre statistiche ci avvertono che gli anziani sono più soggetti alle malattie coronariche così come la razza nera. Per quanto riguarda la differenza tra uomo e donna, è la natura stessa a crearla.

Nume tutelare del gentil sesso sarebbe la cosiddetta «età fertile», o meglio sarebbero gli estrogeni gli ormoni prodotti in questo periodo ad esercitare un'azione antiarteriosclerotica e forse anche antitrombotica. Con la menopausa, la produzione degli estrogeni crolla e la donna si avvicina sempre più all'uomo per quanto riguarda il rischio di un accidente cardiovascolare. Senza contare un altro importante fattore di rischio coronarico, l'ipertensione arteriosa o «pressione alta» con è volgarmente chiamata. Anche que-

Arterie e cuore sono il tallone d'Achille dell'umanità ed in particolare di quella che vive nei paesi industrializzati. In Italia, le malattie del sistema cardiocircolatorio rappresentano ancora la causa prioritaria di morte (42 l per diecimila abitanti) con un aumento, dal 1979 al 1986, del 14,2 per cento.

Negli ultimi anni, però, si è registrata una riduzione del tasso generale di mortalità cardiocircolatoria, avvertibile in tutte le singole malattie che fanno parte di questo gruppo. Nell'87 i morti sono stati 194.285, nel periodo gennaio-ottobre (dati Istat) si è registrata una diminuzione del 2,9 per cento.

MARIO SILLA

si'ultima compare, o si accentua, con il sopraggiungere della menopausa che annulla un altro privilegio della donna rispetto all'uomo: una pressione in media più bassa almeno fino ai 45-50 anni. Attorno a questa età i valori pressori medi diventano più elevati nelle donne, in particolare per quel che riguarda la cosiddetta «massima» (pressione sistolica). A titolo di informazione, va detto che in Italia gli ipertesi sono circa sei milioni, tutti soggetti a rischio per quanto riguarda le malattie vascolari cerebrali o coronariche.

Altro fattore di rischio è il fumo (ma in quale caso non lo è!). Purtroppo, le sigarette non si limitano a causare il 25-30 per cento delle morti per tumore, ma uccidono ogni anno oltre diecimila persone con la bronchite cronica e l'emfisema polmonare e un numero difficile da stimare con precisione ma certamente non trascurabile di morti per

infarto miocardico e altre patologie cardio e cerebrovascolari, pertanto, si può calcolare che uno su quattro tra coloro che fumano regolarmente sigarette morirà a causa del fumo, perdendo in media dai dieci ai quindici anni di vita. Nonostante ciò, il consumo di tabacco in Italia è aumentato considerevolmente nel corso dell'ultimo secolo, con un andamento sostanzialmente parallelo, anche se ritardato di circa venti anni, rispetto a quello di altri paesi, come gli Stati Uniti, senza apparentemente tener conto di quanto è successo altrove.

Paradossalmente, il fumo è ancora in aumento tra le donne italiane, dove è addirittura più elevato tra le classi sociali più elevate, immagine di emancipazione piuttosto che di morte. Anche in questo caso è possibile calcolare una riduzione del 65 per cento dell'incidenza dei primi infarti se le donne con meno di 50 anni

non fumassero. Restano altri due grandi fattori di rischio per le malattie cardiovascolari: lo stress, anzi lo «stressor» cioè una condizione in grado di determinare una reazione di adattamento e di difesa, e il ben noto colesterolo.

Nel primo caso, il problema nasce quando lo stress cessa di essere una condizione naturale per assumere un significato patologico nel caso, per esempio, di uno stressor troppo intenso e duraturo. In tal caso si ha lo stress cronico, cioè un evento patologico dal quale possono derivare le malattie da stress. Ma anche una stimolazione molto forte e improvvisa può produrre conseguenze sull'organismo e in particolare sull'apparato cardiovascolare. Fare un discorso in pubblico, soprattutto se non si è abituati, guidare l'auto in una situazione di massima tensione, trovarsi improvvisamente in situazioni pericolose o emozionanti, produco-

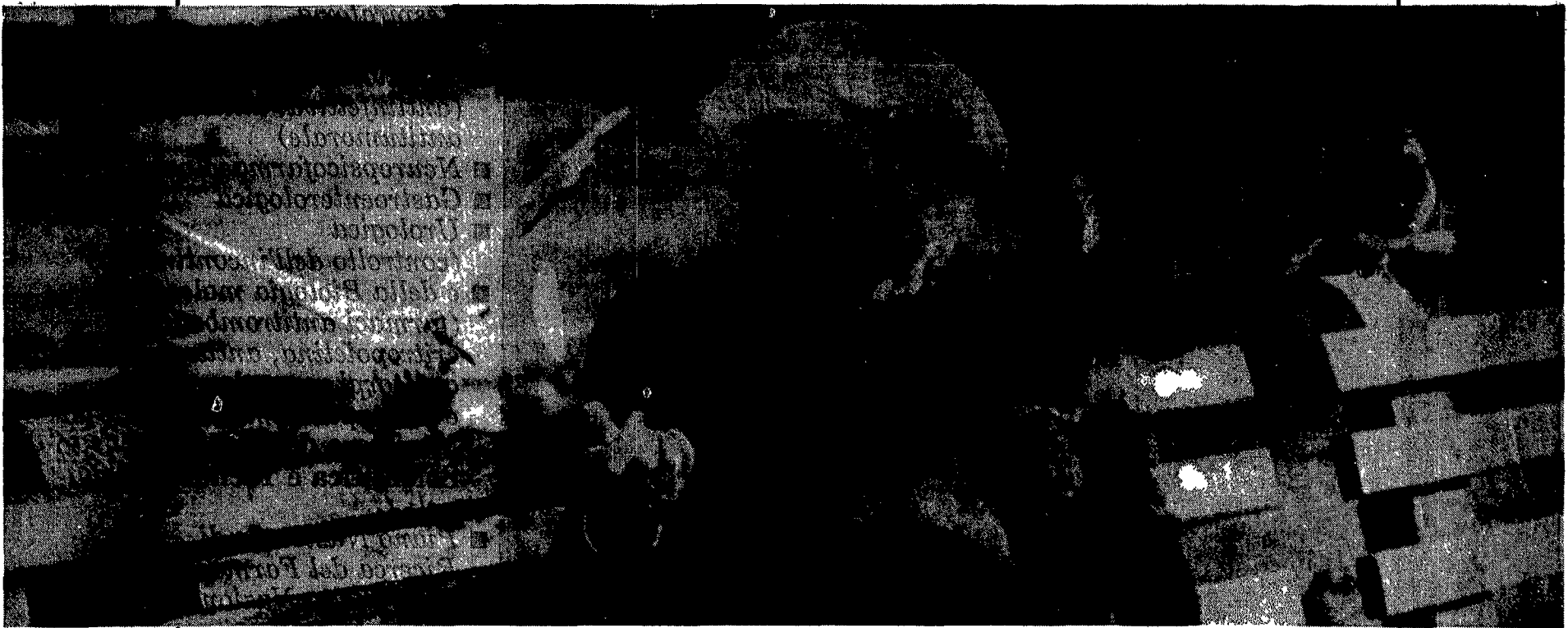
no uno stress acuto con ripercussioni sulla frequenza cardiaca e sulla pressione arteriosa, che aumentano notevolmente, e sulle coronarie, che possono andare incontro ad uno spasmo. Ovviamente il tipo di reazione è soggettivo, relativo al carattere di chi si trova sotto stressor.

Imparare a controllare le proprie reazioni è, comunque, una buona prevenzione, sempre che non si riesca a vivere una vita senza grossi stimoli stressanti. E veniamo al sovrano dei fattori di rischio per le malattie cardiovascolari: il colesterolo. È un composto organico, un grasso essenziale per l'organismo umano. Gran parte di esso ci arriva tramite gli alimenti, specialmente da quelli animali; il resto è prodotto dal fegato. La sua funzione è fondamentale per la sopravvivenza dell'organismo, ma quando è in eccesso crea danni perché va a depositarsi nella parete delle arterie, dando luogo all'arteriosclerosi. Esiste comunque un colesterolo cattivo e uno buono, o meglio esistono delle forme di colesterolo circolanti nel sangue che hanno un'azione diversa sulle pareti delle arterie. Questo grasso, infatti, non essendo solubile non potrebbe circolare così com'è nel sangue; deve legarsi a specifiche proteine, le lipoproteine, che lo trasportano.

Un tipo di esse, le Ldl, tra-

portano il colesterolo e lo depositano nelle arterie in quell'ammasso di calcio, fibre e altri elementi che forma la placca arteriosclerotica. E questo è quello volgarmente definito «colesterolo cattivo». Al contrario, un'altra classe di lipoproteine, le Hdl, segue la strada opposta: spazza le arterie dal colesterolo depositato che riporta al fegato dove viene metabolizzato. Questo è il «colesterolo buono» maggiore è la quantità di Hdl minore è il rischio cardiovascolare. L'obiettivo è, quindi, quello di abbassare il «cattivo» e aumentare il «buono». Come? L'arma migliore è la dieta. Una in particolare, quella «mediterranea», grazie all'olio di oliva e alle proteine vegetali è ideale perché favorisce la produzione di Hdl mentre abbassa l'Ldl. Gli italiani in sovrappeso (21 per cento) e quelli obesi (14 per cento) sono avvertiti, ma non solo loro: anche chi è di peso normale può avere - a causa di una dieta troppo ricca di carne, uova e latticini - il colesterolo alto, così come coloro che sono affetti da ipercolesterolemia ereditaria.

L'obiettivo, con l'aiuto della dieta o di farmaci (nei casi più gravi) è quello di arrivare a un livello di colesterolo nel sangue inferiore a 180 mg/dl in chi ha meno di 30 anni, e inferiore a 200 in chi ha più di 40 anni.



## Stress dopo stress così muore il nostro cuore

ROMA Ormai è accettato che esiste una relazione tra le malattie dell'apparato cardiovascolare e lo stress quotidiano. Esistono problemi legati alla scarsa attività motoria, agli stress psichici all'errata alimentazione. «Se sottoponiamo un piccolo animale da esperimento a stimolazioni continue se deve stare continuamente all'erta i suoi valori subiscono sbalzi violenti spiega il professor Armando Dagianti, direttore della 1ª cattedra di malattie dell'apparato cardiovascolare dell'Università di Roma «La Sapienza» e lo stesso discorso vale per noi. La ricerca continua dell'affermazione personale sempre più spesso sganciata dalle basilari regole morali ci porterà alla rovina. L'ipertensione arteriosa diventerà la nuova peste un arma micidiale con la qua-

le ci faremo del male da soli. Davvero lo stress può così tanto? Molti non si rendono conto che lo stress può danneggiare da solo le funzioni cardiovascolari di un individuo. Conduciamo un'esistenza essenzialmente sedentaria e se per siamo per un istante alla nostra vita quotidiana c'è da rabbrivire. Ci alziamo dal letto e dopo una doccia frettolosa e una colazione inesistente saliamo in automobile. C'è il traffico, la ricerca del parcheggio. E quindi l'ascensore il lavoro il panino all'ora di colazione e via così fino a sera. Viviamo in perenne stato di allarme. Ci alimentiamo malamente. Insomma viviamo male.

Cosa e come dovremmo mangiare? Se fino a trenta o quarant'anni

Scarsa attività motoria, ma anche stress quotidiani e cattiva alimentazione. Ecco chi sono i killer delle malattie cardiovascolari che oggi attanagliano l'uomo moderno. Secondo il professor Armando Dagianti, direttore della prima cattedra di malattie dell'apparato cardiovascolare dell'Università

SIMONA VETTRAIANO

portata cardiaca ma noi non ce ne preoccupiamo e continuiamo a starcene seduti tutto il giorno.

Sembra proprio che tutto sia contro di noi. Ed è verissimo. Gli alimenti che ingeriamo provengono da coltivazioni «ai pesticidi» nei pesci c'è il mercurio il piombo gli animali sono allevati con i farmaci e gli ormoni gli

«La Sapienza» di Roma, la nuova peste del prossimo futuro sarà l'ipertensione arteriosa. Siamo fatti di muscoli e se non li nutriamo a dovere, dice Dagianti, l'apparato circolatorio decade con grave documento per la salute dell'individuo. Per vivere a lungo c'è bisogno di nutrirci in modo sano.

scarchi delle auto rovinano l'aria che respiriamo. Tutto complosta contro di noi.

Si può stabilire quali sono le malattie «provocate» dall'ambiente o che comunque proliferano in questo caos che ci circonda?

Per quanto riguarda l'apparato respiratorio dobbiamo ricordare le bronchiti e le bronchiti croniche (di molti fuma-

ton) e il carcinoma al polmone. Contro questi mali la medicina ha predisposto cure e le industrie presidi sanitari. Certo però la battaglia contro le sigarette avrebbe bisogno del sostegno dell'intero paese civile. È lo stesso si può dire degli scarchi delle automobili e dello smog che opprimono ogni giorno di più le nostre città. Ci dovremmo muovere tutti insieme.

Anche i disturbi dell'apparato cardiovascolare sono collegati all'ambiente? Certamente. L'ipertensione arteriosa e le cardiopatie ischemiche sono tra i malanni più comuni della nostra epoca. Però anche l'arteriosclerosi e le arteriopatie obliteranti degli arti fanno parte di questo gruppo di malattie dell'apparato cardiovascolare che sono strettamente correlate all'am-

ambiente.

Anche a lei poniamo la domanda che abbiamo rivolto ai suoi colleghi. Come ci possiamo difendere dal degrado dell'ambiente e dalle malattie che si porta dietro?

È necessario prendersi dei momenti di relax conquistarsi e difendere degli spazi propri. L'affinamento dei mezzi diagnostici consente diagnosi precoci ma questo non basta. Per vivere a lungo e dimostrare gli anni che si anno e non dieci o quindici di più è necessario alimentarsi correttamente, fare movimento e cercare la pace, almeno un paio di giorni la settimana in località tranquille. Inoltre si deve tentare in tutti i modi di limitare l'inquinamento. Una città silenziosa e pulita è sinonimo di civiltà ma anche di cittadini sani e tranquilli.