

Il rischio vascolare

Per "rischio vascolare" si intende la probabilità di sviluppare una malattia della parete arteriosa. Tale rischio deriva da numerosi fattori che agiscono provocando lesioni arteriose.

Le lesioni arteriose si presentano inizialmente come placche, poi come restringimenti ed infine come vere e proprie ostruzioni. Una prevenzione efficace deve ridurre al minimo il rischio vascolare andando a correggere, molto precocemente, i fattori che lo inducono.

Che cos'è il rischio vascolare? Quali sono le sue conseguenze?

- Il rischio vascolare viene indotto da fattori che presentano ripercussioni sulla parete arteriosa.
- Inizialmente, si tratta di lesioni microscopiche della parete che danno luogo a placche ateromatose (infiltrazioni di cellule sanguigne e di grasso).
- Questa fase precoce rimane a lungo silente ed è proprio in questa fase che la prevenzione risulta maggiormente efficace.
- Con il tempo, il diametro interno dell'arteria si riduce: questo stadio delle stenosi può essere all'origine di sintomi rivelatori di natura variabile a seconda dell'organo in cui è ubicata l'arteria: angina pectoris quando sono le arterie coronarie ad esserne interessate, dolori al polpaccio o alla coscia durante la deambulazione, quando sono le arterie degli arti inferiori ad essere state lesionate, paralisi transitoria quando è la circolazione cerebrale a subirne gli effetti.
- Ad uno stadio più avanzato, si forma un coagulo sanguigno (trombo) che ostruisce l'arteria e che può dare luogo, ad esempio, ad un infarto del miocardio (arterie del cuore) o ad un'emiplegia se ne è interessata una delle arterie che irrorano il cervello.
- L'obiettivo della prevenzione cosiddetta primaria è quello di rallentare o di impedire lo sviluppo di lesioni arteriose precoci controllando i fattori che le favoriscono (fattori di rischio) o che le accelerano.
- La prevenzione cosiddetta secondaria sopraggiunge quando le lesioni arteriose si sono già insediate ed implicano dei sintomi, poiché non è ancora troppo tardi per rallentarne l'evoluzione.

Come valutare il rischio vascolare?

In pratica, è possibile valutare in modo semplice il rischio vascolare individuale:

- Il sesso maschile e l'età sono di per sé dei fattori di rischio vascolare, soprattutto se esistono precedenti familiari. Dopo la menopausa, il rischio per le donne si assimila progressivamente a quello per gli uomini.
- Oltre ai suddetti fattori di rischio contro i quali non è possibile lottare, i principali nemici sono: il diabete, l'ipertensione arteriosa, l'eccesso di colesterolo (quello cattivo, il cosiddetto LDL), il tabagismo, l'obesità, la sedentarietà e lo stress.

- Quanto più sono numerosi tali fattori, tanto più aumenta il pericolo, ed i relativi effetti sul rischio non sono aggiuntivi, bensì moltiplicativi.
- La valutazione del rischio individuale implica un'indagine dettagliata, affinché il medico possa venire a conoscenza dei precedenti familiari e personali, il rilevamento della pressione arteriosa e del peso, una valutazione sul tabagismo, così come il dosaggio della glicemia a digiuno e dei lipidi nel sangue.
- Tale valutazione deve essere eseguita regolarmente e consente di ottenere una quantificazione precisa e dati numerici sul rischio, tramite tabelle a disposizione dei medici.

Come contrastare il rischio vascolare?

- L'igiene di vita è fondamentale: alimentazione sana ed equilibrata dando preferenza ai grassi poco saturi e riducendo al minimo il consumo di sale, attività fisica regolare ed adeguata, abbandono del vizio del fumo.
- Correggere i fattori di rischio propri di ogni singolo individuo, insistendo sul pericolo della loro associazione: bilanciamento rigoroso in caso di diabete o di ipertensione arteriosa, correzione dell'ipercolesterolemia tramite la dieta ed i farmaci, se necessario (questi ultimi si stanno mostrando sempre più efficaci), lotta attiva contro il sovrappeso e la sedentarietà (spesso abbinati), controllo dello stress in soggetti vulnerabili, limitazione del consumo di alcolici (che fa aumentare i trigliceridi).
- Controllo di una malattia cardiovascolare già diagnosticata con cure idonee nell'ambito della prevenzione secondaria.
- Ricerca di una malattia coronarica silente nelle situazioni ad alto rischio o in caso di sintomi evocativi: elettrocardiogramma sotto sforzo e scintigrafia miocardica.
- L'obiettivo di tale azione di contrasto è quello di salvaguardare il più a lungo possibile l'integrità del sistema cardiovascolare nel suo complesso, sapendo che il suo danneggiamento può avere inizio precocemente nella vita, ma non è mai troppo tardi per cominciare a lottare contro i suoi fattori di rischio.

www.cuore.iss.it

www.ccm.ministerosalute.it

www.tuttocuore.it