



Com'è il dolore da infarto cardiaco?

Testo elaborato dal Dott. Fabio Bellotto (02/2009)

Dottore, ogni dolore al torace deve preoccuparmi?



Tutti i dolori nella regione toracica meritano l'attenzione del Medico ma non tutti devono necessariamente preoccuparla. Infatti, sono molto più frequenti i dolori che originano dalla parete toracica (fatta di muscoli, nervi ed articolazioni) che non dal cuore e dai vasi che essa contiene.

Quali sono quindi i dolori toracici che devono preoccuparmi?

Quelli che posseggono le seguenti caratteristiche:

- 1. compaiono nel centro del petto piuttosto che ai lati
- 2. sono indipendenti dai movimenti delle braccia e non si modificano con la tosse o con il respiro oppure cambiando posizione
- 3. si espandono su una superficie piuttosto ampia e la sede viene indicata dal paziente con la mano aperta o con il pugno
- 4. compaiono in particolari situazioni, spesso riproducibili: da sforzo, per esposizione al freddo, durante intense emozioni
- 5. scompaiono spontaneamente con il riposo o dopo aver assunto una compressa di nitroglicerina
- 6. si accompagnano a sudorazione, nausea, mancanza di respiro e a "cuore in gola".

Ma l'angina di petto e l'infarto si manifestano nello stesso modo?

L'angina di petto e l'infarto sono due manifestazioni della stessa malattia (l'aterosclerosi coronarica) ma rappresentano due quadri clinici completamente differenti sia per sintomatologia (il modo in cui si manifestano) che per gravità:

A) L'angina pectoris è legata alla presenza di un restringimento di una o più coronarie (le arterie che nutrono il nostro cuore) in grado di determinare un insufficiente apporto di sangue al muscolo cardiaco quando esso lavora di più (sforzo fisico, emozioni, crisi ipertensiva) ma permettendo un flusso ancora sufficiente in condizione di riposo. Il dolore è pertanto di breve durata e compare solo quando al nostro cuore viene richiesto un particolare lavoro scomparendo con il riposo.

B) L'infarto è per fortuna un evento molto raro anche nei coronaropatici, può rappresentare un pericolo per la vita ed è legato alla chiusura della coronarie da parte di un trombo. Il muscolo cardiaco, non ricevendo assolutamente sangue nella zona interessata dall'occlusione del vaso coronarico, va incontro ad un processo di morte cellulare (necrosi) per mancanza di ossigeno. Il dolore è quindi più prolungato (da ½ ora ad alcune ore), indipendente dallo sforzo e la sua intensità è variabile: può essere estremamente intenso, quasi insopportabile, di intensità moderata (penoso ma tollerabile) oppure molto leggero, un "fastidio" quasi inavvertibile e non raramente assistiamo ad infarti decorsi senza alcun dolore.

E' vero che spesso fa male anche al braccio sinistro?

Il dolore può "irradiarsi" verso altre sedi: partire, cioè, dal centro del petto e passare al collo sino al mento, ad entrambe le braccia o solo ad un arto (destro o sinistro), ai polsi, alla schiena, verso lo stomaco. Ho detto che "può" irradiarsi, sarebbe infatti un imperdonabile errore attendere che il dolore "cammini" verso le braccia prima di chiamare aiuto come talvolta accade.

**Direttore dell'U.O.di Cardiologia Riabilitativa e Preventiva dell'Istituto Codevilla-Putti, Cortina d'Ampezzo(BL).*

Sede ed irradiazioni del dolore

