

# ► L'attività fisica dopo un infarto miocardico



L'attività fisica ha numerosi effetti favorevoli sul sistema cardiovascolare, sia per la prevenzione di un infarto miocardico sia dopo averne sofferto uno.

Migliora la circolazione del sangue in tutti i vasi del corpo nonché nel muscolo cardiaco (aumenta il diametro dell'arteria coronarica e migliora la microcircolazione), riduce il rischio di aritmia e la possibilità di formazione di coaguli.

Oltre a influire direttamente sul cuore e sulla circolazione, l'attività fisica ha un effetto benefico anche su altri fattori di rischio delle coronaropatie quali gli alti livelli di lipidi nel sangue, l'ipertensione, il diabete mellito e l'obesità.

Oltre agli effetti benefici sul cuore e sui vasi sanguigni nei pazienti con malattia coronarica (pazienti che hanno subito un infarto miocardico, quelli che soffrono di angina pectoris stabile, quelli in convalescenza dopo un intervento chirurgico di bypass aorto-coronarico o dopo un intervento coronarico percutaneo con impianto di stent), l'attività fisica favorisce la riduzione dei sintomi cardiaci e il miglioramento della qualità della vita, riducendo la probabilità che un infarto miocardico si ripeta e la possibilità di nuovi ricoveri ospedalieri, oltre a ridurre significativamente le morti attribuite a malattie cardiache nonché la mortalità in generale.

È necessario continuare la riabilitazione che ha avuto inizio in ospedale anche a casa, seguendo le istruzioni date dal medico prima della dimissione dall'ospedale,

nonché presso un istituto specializzato per la riabilitazione dei pazienti cardiopatici.

L'attività fisica dovrebbe essere graduale e adeguata alle esigenze e alle possibilità di ciascun paziente. Dovrebbe essere adeguata a livello di danno al muscolo cardiaco e alla sua funzione rimanente, all'età e alla precedente condizione fisica del paziente. Il dosaggio e l'intensità dell'attività fisica devono essere stabiliti durante la visita con il cardiologo.

Dopo l'infarto miocardico subito, si inizia già durante il periodo di riabilitazione con l'attività fisica leggera: camminate lente, nuoto e ginnastica dolce. Al termine della riabilitazione dei pazienti che hanno sofferto un infarto miocardico o ai quali è stata effettuata una rivascolarizzazione miocardica, viene valutato il rischio per la continuazione dell'attività fisica e si esegue la preparazione del programma e del livello consentito di attività fisica dopo la dimissione.

La previsione viene effettuata eseguendo l'ecocardiogramma del cuore e il test ergometrico (test da sforzo su un tapis roulant o su un ciclometro).

In un periodo successivo (dopo qualche mese) e dopo aver migliorato la condizione fisica e in assenza di sintomi, si consiglia un minimo di 30 minuti di attività fisica aerobica di intensità moderata (55-75% della frequenza cardiaca massima) almeno 5 volte alla settimana (camminata veloce, corsa, bicicletta, nuoto e simili).

## Conclusioni:

L'inattività fisica è un importante fattore di rischio indipendente per le coronaropatie che possiamo influenzare prima e dopo un infarto miocardico subito.

Una regolare attività fisica di intensità moderata riduce significativamente gli altri fattori di rischio delle coronaropatie e di conseguenza riduce significativamente la frequenza e la mortalità in seguito di un infarto miocardico ripetutosi.

L'attività fisica deve essere parte indispensabile dello stile di vita del paziente dopo un infarto miocardico subito.



*Autore:* **Dalibor Cukon**, medico specialista in medicina interna

*Recensione:* **Roberta Katačić**, medico, MPH

*Traduzione:* **Alkemist studio d.o.o.**

