



► Malattie delle valvole cardiache

Le valvole cardiache sono le strutture complesse sistemate fra gli atri e i ventricoli del cuore e tra i ventricoli e le grandi arterie che escono dal cuore. Le valvole cardiache sono quattro. Hanno la funzione di una valvola, ovvero sono in grado di aprirsi e chiudersi in maniera coordinata con il battito cardiaco, così da lasciare passare il sangue nella camera cardiaca successiva, ovvero impedire il refluire del sangue nella camera cardiaca precedente.

Per un normale funzionamento delle valvole cardiache, sono necessarie strutture e funzione normali delle altre parti del cuore.

Le malattie delle valvole cardiache causano la disfunzione valvolare. Se attraverso la valvola alterata il sangue è costretto a passare per un orifizio più piccolo rispetto alla norma, si parla di **stenosi**, mentre nel caso in cui una parte di sangue refluisce in senso inverso a causa della chiusura incompleta della valvola, si parlerà di **insufficienza** valvolare. A causa di questi danneggiamenti della struttura valvolare aumenta il lavoro del cuore sicché col tempo questi si dilata e cede.

Le **cause principali** delle valvulopatie sono al giorno d'oggi perlopiù di origine degenerativa dovute all'invecchiamento, alle malattie infiammatorie delle valvole cardiache, alle malattie coronarie, alle malattie del muscolo cardiaco, alle malattie congenite del cuore, e sono raramente dovute a malattie ereditarie.

La malattia valvolare reumatica che insorge come conseguenza di una febbre reumatica oggi è molto meno frequente che una volta, e ciò grazie a una buona organizzazione nella prevenzione della febbre reumatica

recidiva nonché al trattamento corretto delle infezioni da streptococchi (con la penicillina).

I **sintomi** dipendono da quale valvola sia ammalata, come e in che misura sia stata danneggiata, dalla rispettiva malattia cardiaca nonché dal grado di conservazione della funzione cardiaca.

I primi sintomi sono la fatica a respirare durante l'attività fisica e in seguito anche a riposo, oppressione al petto, disturbi del ritmo cardiaco, disturbi della coscienza, gonfiori ai piedi e all'addome, la tosse e la presenza di sangue nell'espettorato.

Nella diagnosi è obbligatoria l'anamnesi dei disturbi e delle malattie precedenti, il referto medico dei rumori cardiaci tipici nonché l'ecografia del cuore che, oltre a fornire informazioni sul danneggiamento della valvola cardiaca, permette di stabilire la gravità della malattia.

Nel caso ci fosse bisogno di una valutazione più precisa delle strutture cardiache, ovvero della gravità del danno cardiaco, verranno fatte l'ecografia transesofagea e la cateterizzazione cardiaca.

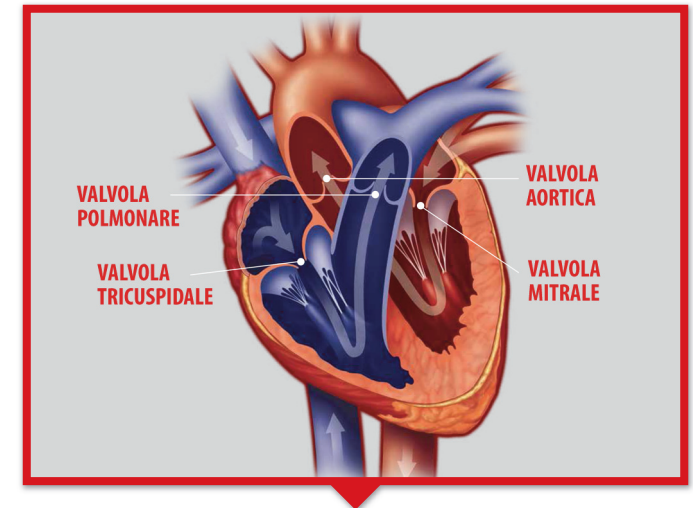
Anche se a volte sorge improvvisamente manifestandosi con l'arresto cardiaco acuto, la malattia delle valvole cardiache, il danneggiamento e l'aggravarsi della stessa malattia è in sostanza un processo progressivo e lento. Sono necessari controlli periodici regolari al fine di valutare un eventuale peggioramento dello scompenso cardiaco.

Il trattamento delle valvulopatie è solitamente chirurgico.

La valvola ammalata viene sostituita con una valvola meccanica oppure con una valvola biologica.

Anche se i medicinali non possono guarire le malattie delle valvole cardiache, essi rallentano l'aggravarsi della funzione cardiaca e i pazienti li devono assumere.

Dopo l'inserimento di una protesi valvolare meccanica, il paziente dovrà assumere per tutta la vita medicinali che riducono il rischio di formazione di coaguli di sangue (warfarin). A causa di una maggiore probabilità di colonizzazione delle valvole artificiali da parte di microrganismi, è indispensabile una copertura antibiotica durante ogni intervento invasivo pianificato (interventi odontoiatrici, piccoli o grandi interventi chirurgici).



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

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

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

