

l'Ora della Salute

Chiedete allo specialista

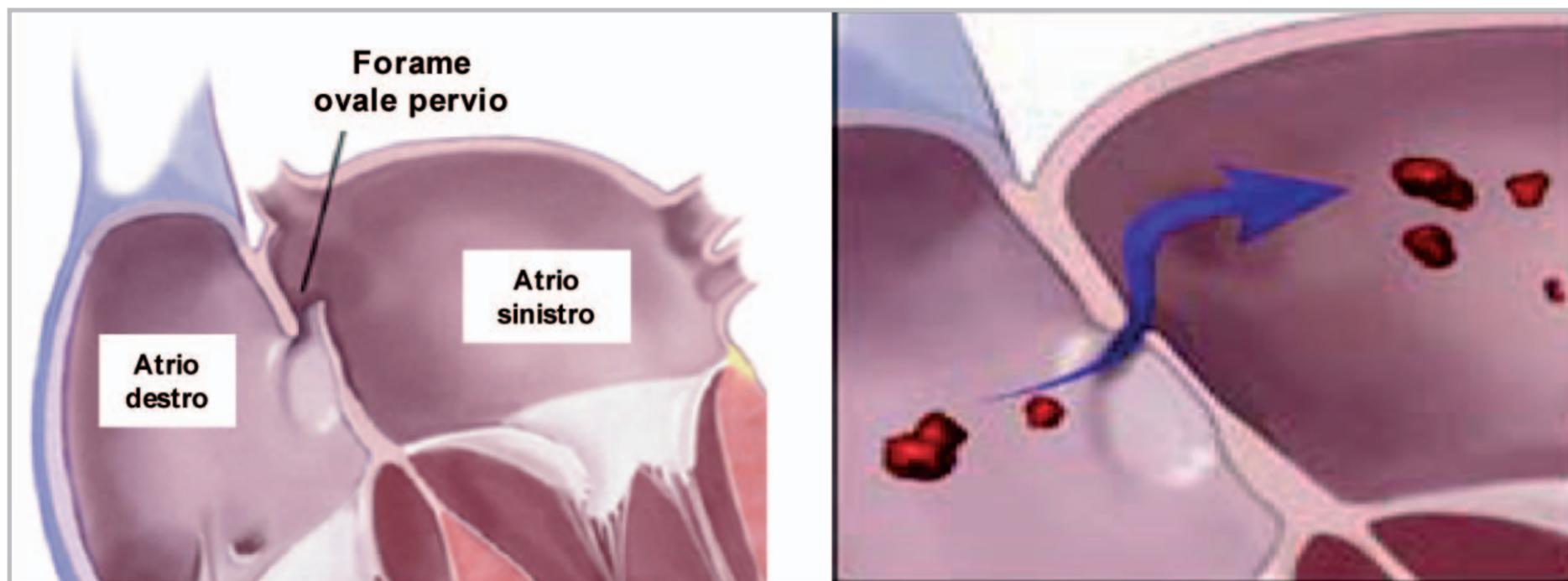
Inviare le vostre domande a proposito dei temi trattati in questa pagina a giovanni.bisignani@calabriaora.it. Riceverete risposta per mail o, in forma anonima, nel prossimo numero del giornale.



a cura di
Dr. Giovanni Bisignani
 Direttore UOC Cardiologia
 ed UTIC Ospedale Castrovillari

FORAME OVALE PERVIO

Quando c'è un buco nel cuore



Forame ovale pervio: cos'è e quanto è frequente?

Il forame ovale pervio è una condizione anatomica congenita caratterizzata da una persistente comunicazione tra due cavità del cuore (atrio destro e atrio sinistro). Nella maggior parte delle persone tale forame, che permette la circolazione del sangue durante la vita fetale, si chiude dopo la nascita; in circa un quarto delle persone però la chiusura alla nascita non avviene.

Che conseguenze comporta?

In alcuni soggetti predisposti, la mancata chiusura del forame determina il passaggio di coaguli di sangue che si formano a livello venoso ed attraverso tale comunicazione raggiungono la circolazione arteriosa, con possibile conseguente ostruzione del flusso sanguigno periferico; se ciò avviene nel cervello, si manifesta un'ischemia cerebrale, che nelle forme più gravi può portare all'ictus cerebrale, una condizione a volte grave e spesso causa di inabilità, che tipicamente in presenza di forame ovale pervio si manifesta in età relativamente giovanile. Si stima che circa un

quinto degli ictus cerebrali è dovuto alla presenza di un forame ovale pervio, soprattutto in soggetti di età inferiore ai 40 anni, i quali di solito non presentano le patologie tradizionalmente associate ad un aumentato rischio di ischemia cerebrale (aterosclerosi carotidea o aritmie cardiache). La presenza di un forame ovale pervio non provoca alcuna anomalia rilevabile all'esame fisico e all'elettrocardiogramma, per cui molte persone non sanno di averlo, e purtroppo viene spesso loro diagnosticato solo dopo un episodio di ischemia cerebrale. Una manifestazione sintomatologica frequente nei soggetti con forame ovale pervio, ma che raramente viene messa in relazione alla sua presenza, è l'emicrania: circa metà delle persone che soffrono di emicrania ha questa condizione congenita. Numerosi studi hanno dimostrato che l'intervento di chiusura del forame ovale determina una notevole riduzione sia del numero che dell'intensità degli attacchi emicranici, anche in pazienti refrattari alla terapia farmacologica, con conseguente miglioramento della loro qualità di vita.

Chi ha un forame ovale pervio può fare sport

L'intervento di chiusura è particolarmente indicato nei soggetti che vogliono eseguire attività agonistica, soprattutto per le categorie di sportivi a più alto rischio

Come si fa la diagnosi?

Un semplice esame non invasivo (ecocardiogramma) permette la diagnosi di forame ovale pervio mediante la visualizzazione del passaggio di soluzione liquida attraverso

tale comunicazione cardiaca. In pratica si inietta per via endovenosa una soluzione liquida agitata con una piccola quantità di aria, in modo da formare delle piccole bollicine che sono ben evidenti all'esame ecocardiografico, e delle quali si può seguire il percorso dall'atrio destro all'atrio sinistro attraverso il forame ovale pervio. In funzione dell'intervento di chiusura i pazienti dovranno poi sottoporsi ad un ecocardiogramma trans-esofageo, con una piccola sonda che viene introdotta attraverso la bocca e che permette una dettagliata visualizzazione anatomica del difetto.

Chi ha il forame ovale pervio deve fare terapia farmacologica?

Chi ha un forame ovale pervio non necessariamente deve fare terapia farmacologica. Questa è indicata in soggetti che hanno delle partico-

lari caratteristiche anatomiche del difetto, inclusa la presenza di un ampio passaggio di sangue attraverso il forame durante una manovra di espirazione forzata. La terapia consiste nell'assumere aspirina alla dose di 100 mg al giorno, allo scopo di fluidificare il sangue e prevenire la formazione di coaguli venosi.

Quando intervenire?

La semplice diagnosi di forame ovale pervio non rende, di per sé, obbligatoriamente indicato l'intervento di chiusura; occorre, infatti, individuare quel sottogruppo di soggetti in cui si è verificato un episodio ischemico cerebrale clinicamente evidente o comunque documentabile alla risonanza magnetica dell'encefalo, in assenza di altre cause spiegabili. Per tali pazienti l'intervento percutaneo di chiusura del difetto rappresenta una valida opzione terapeutica, più efficace nei soggetti ad alto rischio rispetto alla sola terapia di fluidificazione del sangue con aspirina per la prevenzione degli eventi cerebrali ricorrenti; tale intervento previene episodi futuri di ictus ed evita di esporre pazienti giovani ai potenziali ri-

schi di emorragie ed effetti collaterali a lungo termine del trattamento con aspirina. Chi ha un forame ovale pervio può fare sport, *ma l'intervento di chiusura è particolarmente indicato nei soggetti che vogliono eseguire attività agonistica*, soprattutto per categorie di sportivi a più alto rischio (attività sportiva subacquea o prevalentemente anaerobica). E' infatti venuto recentemente agli onori della cronaca il caso di un famoso calciatore che ha subito l'intervento di chiusura del forame ovale pervio.

In che cosa consiste l'intervento di chiusura?

La procedura percutanea, che non necessita di anestesia generale, consiste nell'impianto all'interno del cuore di un dispositivo a forma di ombrellino che occlude il forame ovale pervio; tale dispositivo, montato su un piccolo catetere, viene condotto al cuore mediante una semplice puntura a livello dell'inguine. E' necessaria una brevissima degenza ospedaliera ed il paziente normalmente viene dimesso il giorno dopo l'intervento, con l'indicazione ad assumere terapia antiaggregante per 6 mesi.



Dott. Giuseppe Patti
 Ricercatore Universitario
 in Cardiologia
 Università Campus Bio-Medico
 di Roma