



SCOMPENSO CARDIACO E RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA: CONSIGLI PRATICI PER IL PAZIENTE

a cura di

Monica Sonia Loguercio

UOC Riabilitazione Cardiologica ASST Crema

Introduzione

Lo SCOMPENSO CARDIACO è una sindrome clinica in cui il cuore non riesce a soddisfare adeguatamente le richieste di ossigeno dell'organismo e può essere causato da diversi problemi come una riduzione della funzionalità del muscolo cardiaco (ad esempio dopo un infarto), malattie delle valvole, alterazioni del pericardio o dell'endocardio, oppure disturbi del ritmo cardiaco.

Lo scompenso cardiaco spesso ha un andamento "a fasi", con momenti di stabilità alternati a peggioramenti. Quando i sintomi aumentano, il cuore non riesce a eliminare bene i liquidi in eccesso.

Questi possono accumularsi:

- nei polmoni, causando fiato corto e difficoltà a respirare;
- nelle parti periferiche del corpo, come gambe e caviglie, che quindi si gonfiano.

Perché è importante la riabilitazione cardiologica

La riabilitazione cardiaca, grazie al suo approccio multidisciplinare, svolge un ruolo fondamentale nel percorso di cura, coinvolgendo e motivando pazienti e familiari.

Permette infatti di:

- iniziare e ottimizzare le terapie, monitorando eventuali effetti collaterali e migliorando l'aderenza ai farmaci;
- svolgere esercizi fisici controllati e sicuri;
- ottenere supporto psicologico e strumenti per la gestione dello stress;
- ricevere educazione sullo stile di vita;
- garantire un follow-up costante.

Le linee guida nazionali e internazionali confermano l'importanza dei team multidisciplinari (medici, infermieri, fisioterapisti, psicologi, dietisti), rendendo la riabilitazione un pilastro nella gestione dello scompenso cardiaco, accanto ai farmaci e ai dispositivi.

Tra i principali benefici: riduzione dei sintomi, miglior controllo dei fattori di rischio, maggiore qualità di vita, meno ricoveri e più sicurezza nella gestione della malattia.

Che tipo di attività fisica è consigliata

L'esercizio fisico nello scompenso cardiaco è raccomandato, secondo le linee guida della Società Europea di Cardiologia, perché migliora la capacità di esercizio e la qualità di vita e riduce le ospedalizzazioni.

La prescrizione dell'attività fisica segue il principio FITT, che indica come personalizzare l'esercizio in base a:

- **F – Frequenza:** quante volte a settimana svolgere attività
- **I – Intensità:** quanto deve essere intenso lo sforzo
- **T – Tipo:** quale tipo di esercizio è più adatto
- **T – Tempo:** per quanto tempo svolgere l'attività ogni volta

Questo approccio permette di creare un programma sicuro e adattato alle condizioni di ogni persona con scompenso cardiaco.

Tipo di esercizio	Frequenza	Intensità	Durata	Note
Aerobico (camminare, cyclette, correre)	3-5 v/settimana	Moderata	20-45 minuti	inizio lento, aumento graduale, supervisionata nei primi mesi se necessario
Resistenza/forza (pesi leggeri, elastici)	2-3 v/settimana	Bassa-moderata 8-15 ripetizioni	15-30 minuti	un gruppo muscolare alla volta, riposo tra le serie, supervisionata all'inizio se necessario
Esercizi di respirazione diaframmatica, inspiratori	3-5 v/settimana	Bassa	10-20 minuti	aiutano a migliorare la capacità respiratoria

TABELLA 1

Tabella con le raccomandazioni per la prescrizione dell'esercizio fisico nello scompenso cardiaco

Alimentazione, peso, farmaci e benessere emotivo

1. Alimentazione e consigli nutrizionali

- Segui una dieta sana ed equilibrata, ricca di frutta, verdura, cereali integrali e proteine magre, seguendo una dieta personalizzata se necessario.
- Riduci il sale: non superare 5 g al giorno (circa un cucchiaino) perché favorisce la ritenzione di liquidi.
- Limitare l'alcol.
- Liquidi: a volte il medico può consigliarti di limitare l'acqua e le bevande se il cuore è molto affaticato.

2. Controllo del peso

- Pesati ogni giorno, alla stessa ora (mattina, dopo aver urinato, prima di colazione, con gli stessi vestiti) e annota il peso

Fai attenzione:

- +1,5 kg in 24 ore, oppure
- +2 kg in 2 giorni

→ potrebbe indicare accumulo di liquidi.

Avvisa il tuo cardiologo o il centro di riabilitazione.

3. Gestione dei farmaci

La terapia è essenziale per proteggere il cuore e prevenire peggioramenti.

Durante la riabilitazione cardiaca potresti iniziare o ottimizzare: ACE-inibitori o ARBs, Beta-bloccanti, Antagonisti dei recettori dei mineralcorticoidi (MRA), Sacubitril/valsartan, Ivabradina, SGLT2-inibitori, Diuretici (se occorre ridurre i liquidi).

Questi farmaci:

- migliorano i sintomi,
- proteggono il cuore,
- riducono il rischio di ricoveri.

4. Benessere psicologico

Lo scompenso può influire su umore e memoria.
Sintomi comuni: ansia, depressione, difficoltà cognitive, isolamento.
La riabilitazione cardiaca offre:

- supporto psicologico,
- educazione,

- strategie per gestire lo stress.

Il coinvolgimento di familiari e caregiver può essere molto di aiuto.

Bibliografia essenziale

1. Ambrosetti M et al. Secondary prevention through comprehensive cardiovascular rehabilitation: From knowledge to implementation. 2020 update. A position paper from the Secondary Prevention and Rehabilitation Section of the European Association of Preventive Cardiology. Eur J Prev Cardiol. 2021 May 14;28(5):460-495.
2. McDonagh TA et al; ESC Scientific Document Group. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: Developed by the Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC) With the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. Rev Esp Cardiol (Engl Ed). 2022 Jun;75(6):523.