

Dolore toracico: come riconoscere infarto

Scritto da Ale

Lunedì 12 Luglio 2010 00:00 - Ultimo aggiornamento Venerdì 22 Maggio 2015 20:16

Il dolore al torace è frequente: capita a 4 persone su dieci, in più preoccupa (molti pensano subito sia un infarto) e non è sempre facile da interpretare nemmeno per i medici. Infatti non sempre dipende dal cuore (vedi [riconoscere il dolore intercostale](#)).

Il [Canadian Medical Association Journal](#) ha pubblicato una sorta di mini-test in 5 punti, semplice e veloce, elaborato dall'università tedesca di Marburgo, che dovrebbe aiutare a capire meglio se il dolore è causato da problemi alle coronarie o no. Deriva da un'accurata analisi di oltre 1.200 persone che si sono presentate dal medico di famiglia con dolore al petto.

Il [dolore toracico \(DT\)](#) rappresenta una delle più comuni sindromi insidiose del paziente in Pronto Soccorso. La patologia che ne è la causa può variare dalle più "soggettive", prive di reale patologia d'organo, fino ai quadri più drammatici con imminente pericolo di vita.

Sono stati identificati 5 fattori-chiave: basta che ce ne siano 3 per essere abbastanza sicuri al 90% che dietro al dolore ci sia un infarto o quantomeno una malattia coronarica.

{loadposition bannerInText}

Se il dolore origina da uno sforzo o da un'emozione intensa, allora la causa può essere cardiaca. L'irradiazione del dolore toracico al braccio sinistro, in regione epigastrica o al collo può indirizzare verso l'ipotesi di una patologia ischemica del cuore.

Un recente studio statunitense ha rivelato che in più di un quarto dei casi le vittime di infarto erano andate dal medico il mese prima lamentando dolori al petto. Uno su due però non aveva ricevuto cure adeguate. «La diagnosi non è sempre facile, soprattutto nelle donne, negli anziani o nei diabetici in cui i sintomi delle malattie coronariche e dell'infarto sono atipici o molto sfumati.

Il dolore toracico nella maggioranza dei casi non ha a che fare col cuore: **spesso si tratta di dolori intercostali**

o

Dolore toracico: come riconoscere infarto

Scritto da Ale

Lunedì 12 Luglio 2010 00:00 - Ultimo aggiornamento Venerdì 22 Maggio 2015 20:16

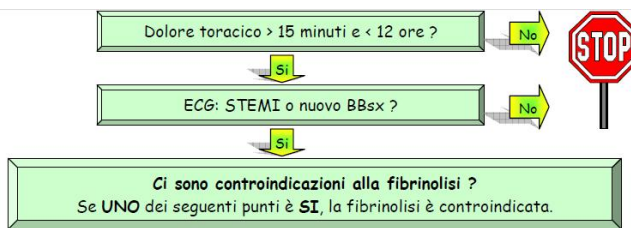
legati al reflusso gastroesofageo

. Ma un quadro complicato per i medici visto il gran numero di errori.

L'anno scorso anche l'Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri e la Società Italiana di Medicina d'Emergenza-Urgenza hanno pubblicato una "check-list" per i medici di Pronto Soccorso, per aiutarli a riconoscere subito i casi di infarto, simile a quella tedesca. L'elemento in più del metodo italiano è la valutazione di localizzazione, caratteristiche ed estensione del dolore, oltre che dei sintomi associati».

{loadposition bannerInText}

Il quadro tipico? Un dolore che inizia dietro allo sterno, sulla parte sinistra del torace o alla bocca dello stomaco, che opprime come una morsa e tende a irradiarsi a braccia, spalle, schiena, collo e mandibola. Se poi ci sono pure nausea, sudorazione, difficoltà a respirare, la probabilità che si tratti di infarto è davvero alta. Di Pasquale aggiunge un dato che deriva dalla sua esperienza: «Se alla domanda “dove sente dolore?” il paziente risponde indicando un punto con un dito, quasi sempre non c'è da preoccuparsi; se gli viene naturale toccarsi il petto con la mano aperta, c'è qualche problema al cuore».



Valori pressori elevati: PAS > 180 mmHg e/o PAD > 110 mmHg	[SI]	[NO]
Pressione Arteriosa dx/sx > 15 mmHg	[SI]	[NO]
Patologia strutturale del SNC (<i>ictus emorragico, ictus ischemico < 6 mesi, neoplasia</i>)	[SI]	[NO]
Recente (< 3 sett.) trauma maggiore - intervento chirurgico	[SI]	[NO]
Significativo trauma cranico/facciale < 3 mesi	[SI]	[NO]
Sanguinamento Gastro-Intestinale/Genito-Urinario < 1 mese	[SI]	[NO]
Sanguinamento in atto o Disturbo della coagulazione	[SI]	[NO]
CPR > 10 minuti	[SI]	[NO]
Gravidanza	[SI]	[NO]
Grave malattia sistemica (<i>tumore, Insufficienza Renale, Epatopatia</i>)	[SI]	[NO]

E' un paziente ad alto rischio ?
 Se UNO dei seguenti punti è SI, considera trasferimento per PCI primaria

FC > 100 bpm e PAS < 100 mmHg	[SI]	[NO]
Edema polmonare (Killip > 3)	[SI]	[NO]
Segni e sintomi di shock	[SI]	[NO]
Controindicazioni alla fibrinolisi	[SI]	[NO]

Considera: ST ↑ in almeno 5 deriv. [] – Pregresso IMA eterosede [] – Pregresso intervento di PTCA []

I segnali dell'infarto sono gli stessi delle coronaropatie: se le coronarie, ad esempio perché sono un pò ostruite da placche aterosclerotiche, non riescono a soddisfare la richiesta di ossigeno del muscolo cardiaco, il flusso di sangue in alcune zone dell'organo diminuisce o si azzerava temporaneamente. È questo che provoca dolore, la cosiddetta angina pectoris che in genere si manifesta sotto sforzo, quando il cuore lavora di più. Però in caso di angina il dolore

Dolore toracico: come riconoscere infarto

Scritto da Ale

Lunedì 12 Luglio 2010 00:00 - Ultimo aggiornamento Venerdì 22 Maggio 2015 20:16

passa dopo qualche minuto, se c'è un infarto in atto non smette, anzi peggiora. Tanto che Di Pasquale consiglia: «Se il dolore al torace dura più di 10 minuti, ha le caratteristiche tipiche di quello cardiaco e si associa a malessere generale, chiamate il 118: meglio un falso allarme che non intervenire in caso di infarto». [fonti: [Corriere](#) e altri]

Vedi anche:

- [Fattori di rischio dopo l'infarto](#)
- [Ridurre il colesterolo non riduce rischi coronarici](#)
- [Dolore toracico e percorso diagnostico](#)