

Lega Friulana per il Cuore

COSA FARE DOPO UNA ARTERIOPATIA PERIFERICA

Materiale predisposto dal dott. **Diego Vanuzzo**, Centro di Prevenzione
Cardiovascolare, Udine

a nome del

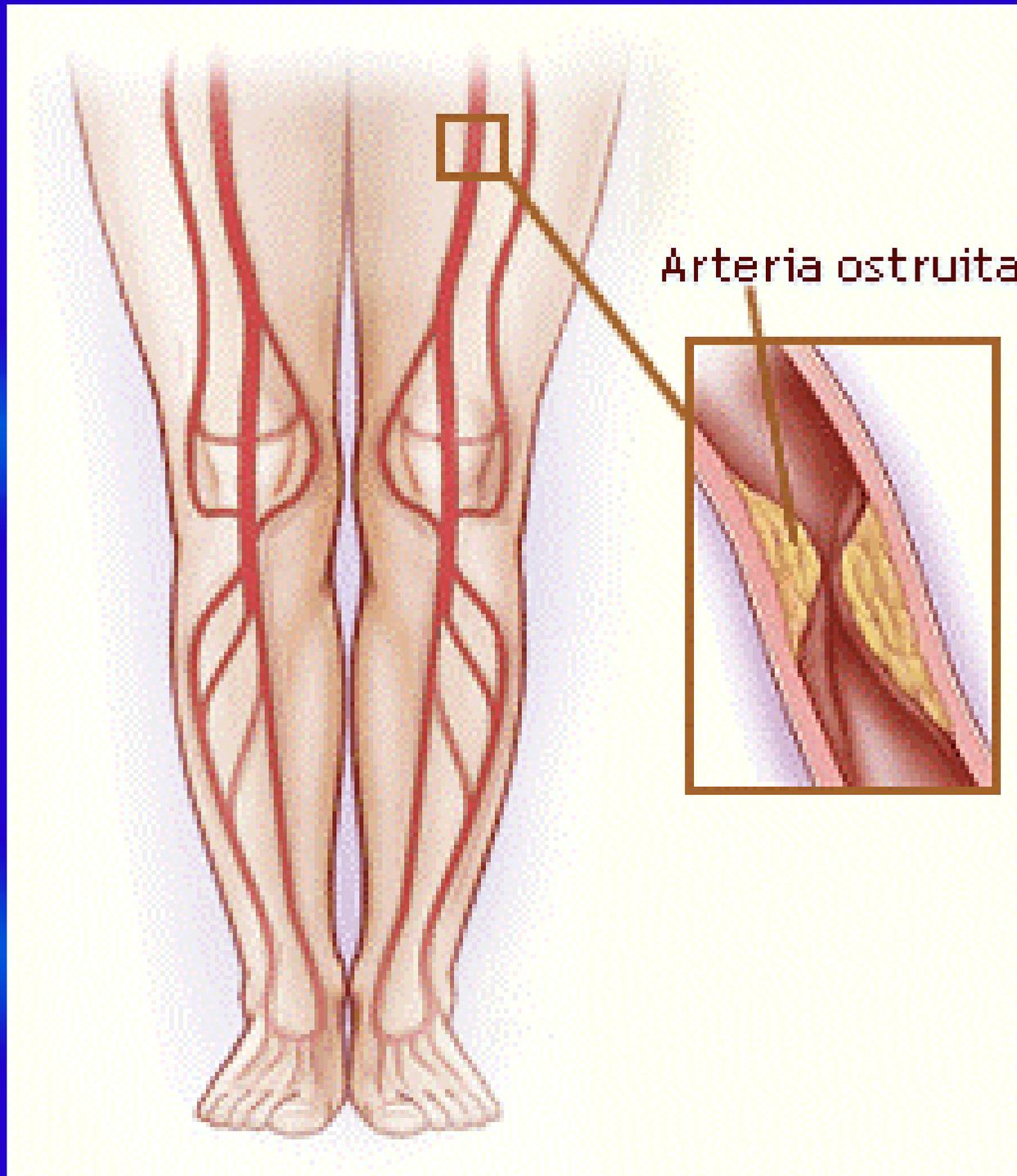
Comitato Tecnico-Scientifico della Lega Friulana per il Cuore:
dott. Ezio Alberti, dott.ssa Maria Grazia Baldin, dott. Paolo Fioretti
(coordinatore), dott. Lucio Mos, dott. Duilio Tuniz (segretario)

Arteriopatia arti inferiori

- Varie patologie possono interessare le arterie degli arti inferiori con una diversa localizzazione e morfologia. Il distretto femorale viene generalmente coinvolto dal processo aterosclerotico, così come il segmento popliteo, che tuttavia può essere anche interessato da altre patologie (diabete, medionecrosi cistica, arteriti, intrappolamenti muscolotendinei); al contrario i vasi più periferici (tibiali, arcata plantare ecc.) sono preferenzialmente colpiti dal diabete e dalle arteriti. Le lesioni che si rinvengono a questi livelli sono generalmente steno-ostruttive, anche se a livello popliteo non è infrequente osservare la presenza di veri aneurismi arteriosi (aterosclerotici o displastici).

Arteriopatia arti inferiori

- Queste lesioni nella loro evoluzione stenosante inducono generalmente una alterazione funzionale dell'apparato muscoloscheletrico degli arti inferiori, caratterizzato dalla comparsa patognomonica di una claudicazione intermittente al polpaccio o alla caviglia.



Arteriopatia arti inferiori

- Il grado di tale alterazione sarà in rapporto alla sede della lesione (femorale, poplitea), al tipo di lesione (stenosi, ostruzione) ed alla validità del circolo collaterale; elementi responsabili anche della presenza dei polsi arteriosi periferici e del trofismo muscolo-cutaneo. Il perdurare e l'aggravarsi delle alterazioni emodinamiche può determinare successivamente la comparsa di ipotermia oggettiva e soggettiva degli arti inferiori, di alterazioni trofiche della cute e degli annessi e nei casi più gravi lo sviluppo di una gangrena.

Arteriopatia degli arti inferiori (PAD)

Claudicatio intermittens

Primo sintomo per cui il paziente si rivolge al medico



EcocolorDoppler degli arti inferiori

Primo esame diagnostico

Campanello d'allarme di aterosclerosi generalizzata

Arteriopatia degli arti inferiori

Riscontro all'ecoDoppler di placche aterosclerotiche e/o una riduzione dell'ABI (ankle brachial index) al di sotto di 0,9

rischio aumentato di eventi
↓
coronari
cerebrovascolari

I pazienti arteriopatici

Presentano:

- rischio di sviluppare eventi cardiovascolari non fatali del 5% a 5 anni
- rischio di morte cardiovascolare del 30% a 5 anni
- fattori di rischio che agiscano anche a livello arti inferiori: fumo, diabete, ipercolesterolemia, ipertensione arteriosa.

Arteriopatia arti inferiori: diagnosi

- Ecografia. Questa indagine, nel circolo periferico, viene generalmente riservata al bivio femorale per le lesioni stenotiche od ostruttive, trova una valida collocazione nel segmento popliteo, soprattutto per lo studio della malattia aneurismatica.
- Angiografia. Lo studio angiografico periferico generalmente viene riservato a quei pazienti nei quali la gravità del quadro clinico induce ad ipotizzare un trattamento chirurgico.

Arteriopatia arti inferiori

- Il trattamento dell'arteriopatia consiste di vari approcci, a seconda della gravità. E' sempre consigliata una *terapia fisica* di marcia "ragionata": il paziente deve camminare sino alla soglia di comparsa del dolore, fermarsi per una breve sosta, e poi riprendere, cercando ogni volta di aumentare un poco, senza forzature eccessive, la strada percorsa senza la comparsa del dolore. Questo può aiutare lo sviluppo di una circolazione collaterale più efficiente.
E' fondamentale anche l'adozione di *misure preventive*, come portare scarpe comode e morbide, un'attenta cura dell'igiene dei piedi e delle unghie, il trattamento precoce di calli o infezioni fungine.
Quando vi siano **lesioni ulcerative**, è necessario il riposo a letto, una terapia antibiotica adeguata che combatta l'infezione, farmaci con azione antiaggregante piastrinica, che diminuiscano la possibilità che il sangue coaguli all'interno delle arterie ostruite. E' sempre tassativamente indicata l'eliminazione del fumo di tabacco.
Se la terapia medica non sortisce alcun effetto, in presenza di ulcere o gangrena è indicata la *terapia chirurgica*, anche se questo tipo di approccio è oggi raro, quando siano adottate tempestivamente tutte le misure mediche.

Cosa fare dopo la diagnosi di arteriopatia periferica

- Controlla i tuoi fattori di rischio:
 - Colesterolo
 - Fumo
 - Pressione arteriosa
 - Obesità/sovrappeso
 - Stress
 - Diabete
 - Abitudini di vita
 - Attività fisica

Cosa fare dopo la diagnosi di arteriopatia periferica

- Assumere costantemente i farmaci prescritti
- Pianificare una dieta sana
- Ridurre lo stress imparando a rilassarsi
- Fare attività fisica regolarmente
- Smettere di fumare
- Tenere sotto controllo la pressione arteriosa
- Controllare la glicemia
- Tenere basso i livelli di colesterolo
- Eseguire controlli medici periodici