



La Cardiomiopatia ipertrofica

Direttore

Patrizio Sarto

Equipe mediciBarra Barbara
Giorgiano Flaviano
Meneguzzo Giulia
Merlo Laura
Patelli Alessandra
Pegoraro Cinzia
Pizzolato Matteo
Vessella Teresina**Coordinatore infermieristico**

Sandra Mazzon

La **Cardiomiopatia Ipertrofica** è una patologia **genetica** che interessa il muscolo cardiaco ed è caratterizzata da un aumentato spessore delle pareti del ventricolo sinistro e da un'alterazione della struttura stessa del muscolo cardiaco.

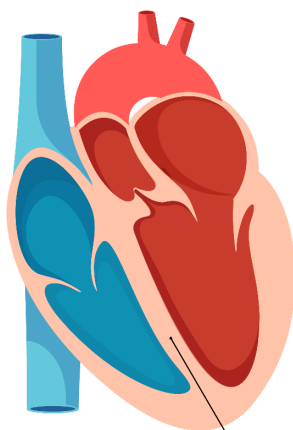
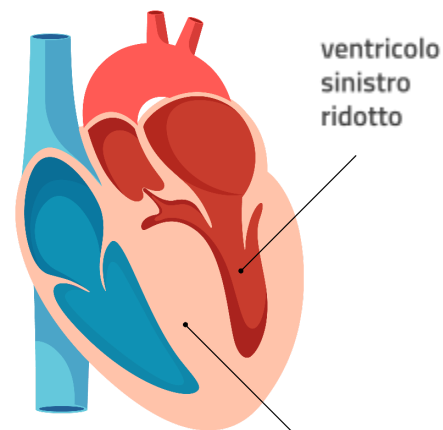
Lo **spessore delle pareti** può essere aumentato in zone differenti del cuore, determinando manifestazioni e rischi diversi a seconda della zona interessata.

L'**alterazione strutturale** del muscolo cardiaco, invece, è caratterizzata da aree di fibrosi all'interno del muscolo cardiaco e si associa ad un aumentato rischio di aritmie minacciose.

In circa 1/3 delle persone con cardiomiopatia ipertrofica, durante la contrazione del cuore, a causa dello spessore aumentato del setto interventricolare, si crea un'ostruzione al passaggio del sangue dal ventricolo all'aorta (**forma ostruttiva** della cardiomiopatia ipertrofica).

Contatti

0422 323878

segmedsporttv@aulss2.veneto.itLa Madonnina
via Castellana, 2
TrevisoAzienda ULSS2
Marca trevigiana
via S. Ambrogio di Fiera, 37
31100 TrevisoCF 03084880263
protocollo.aulss2@pecveneto.it**CUORE
SANO**setto
interventricolare**CARDIOMIOPATIA
IPERTROFICA**ventricolo
sinistro
ridottosetto
interventricolare
ispessito



Le linee guida internazionali sono concordi nel ritenere non controindicato, nei pazienti affetti da tale cardiomiopatia, l'esercizio fisico ad intensità moderata (come da lettera di prescrizione che le verrà consegnata).

RACCOMANDAZIONI DURANTE TRAINING

- NON allenarsi in caso di **sintomi** cardiovascolari (svenimento, sensazione di svenire, palpitazioni, dolore toracico, mancanza di respiro) e contattare un medico;
- **Mantenere un'adeguata idratazione** (almeno 2-2,5 litri di acqua al giorno e si ricorda di pesarsi sempre prima e dopo l'allenamento ed integrare ciò che si è perso con l'allenamento) e un adeguato **apporto di sali minerali** (specie in caso di sudorazione, diarrea e vomito). Ad ogni kg perso integrare con 1 litro di acqua;
- Evitare sauna e bagno turco
- Evitare **sostanze stimolanti e/o eccitanti** (sostanze stupefacenti, bevande ricche di caffeina e taurina come la Redbull)
- Assumere **sempre** la terapia **farmacologica** quando indicato. **In caso di dimenticanza NON allenarsi**
- Assumere sempre la terapia allo **stesso orario** e se in doppia somministrazione ricordarsi di assumerla ogni 12 ore
- **NON allenarsi** in condizioni climatiche estreme (caldo umido o freddo);
- **NON allenarsi** nell'immediato periodo post-prandiale;
- **NON allenarsi** in corso di febbre o altri stati infiammatori
- **Monitorare** sempre l'esercizio fisico mediante cardiofrequenzimetro (orologio + fascia);
- Evitare la **Manovra di Valsalva** (si raccomanda di espirare nella fase concentrica dell'esercizio di forza)

ULTERIORI INFORMAZIONI

- Nel caso di **paziente donna** in terapia betabloccante confrontarsi con ginecologo e cardiologo di riferimento nel momento in cui si vuole programmare una **gravidanza**
- Essendo una patologia genetica **è raccomandato lo screening di tutti i**



parenti di I grado

- **ATTENZIONE AL PESO CORPOREO** (mantenere un BMI < 25);
- **Monitorare con costanza la pressione arteriosa** (l'ipertensione arteriosa aumenta lo stress sulle pareti del ventricolo sinistro);
- **NON FUMARE**
- **ATTENZIONE AL COLESTEROLO**: ripetere gli esami del sangue comprensivi di colesterolo totale, hdl e trigliceridi ogni due anni circa o secondo le indicazioni del medico)
- **PROFILASSI dell'ENDOCARDITE (dalle linee guida ESC sulle endocarditi 2023):**
 - Rigorosa igiene dentale e cutanea. Il follow-up dentale dovrebbe essere eseguito due volte l'anno nei pazienti ad alto rischio e annualmente negli altri.
 - Disinfezione delle ferite.
 - Terapia antibiotica mirata per qualsiasi focolaio di infezione batterica.
 - Nessuna automedicazione con antibiotici
 - Rigorose misure di controllo delle infezioni per qualsiasi procedura a rischio.
 - Scoraggiare piercing e tatuaggi.
 - Limitare l'uso di cateteri per infusione e procedure invasive quando possibile. Favorire i cateteri periferici rispetto a quelli centrali e sistematica sostituzione del catetere periferico ogni 3-4 giorni.

NOTE

REGIONE DEL VENETO



ULSS2
MARCA TREVIGIANA

MEDICINA DELLO SPORT

Distretto di Treviso

Centro di riferimento
regionale per lo sport nei
giovani con cardiopatia