

■ CARDIOLOGIA

Relazione bidirezionale tra il cuore e il cervello

Le relazioni tra cuore e cervello sono complesse e le condizioni che possono interferire con i meccanismi regolatori cuore-cervello possono compromettere la normale funzionalità cardiaca. Il tema è stato oggetto di una sessione delicata nel corso del Convegno Cardiologia Milano 2019, promosso dalla fondazione De Gasperis dell'ospedale Niguarda, di fine settembre.

"È noto che i fattori di rischio che riguardano le patologie cardio-cerebrovascolari sono sostanzialmente i medesimi: fumo, ipertensione arteriosa, sovrappeso, dislipidemie, possono infatti produrre effetti negativi sia a livello cardiaco che

cerebrale nel breve, medio e lungo termine in base alla predisposizione del soggetto" - spiega a *M.D.*

Cristina Giannattasio, Cardio Center del De Gasperis ASST Niguarda e Università Milano Bicocca.

"Sono noti casi di patologie cardiache che possono influenzare in senso negativo il cervello e viceversa. Un esempio è costituito dall'endocardite batterica, che colpisce il distretto valvolare cardiaco, ma se un agglomerato di infezione si stacca, può andare a determinare un ictus ischemico, silente o manifesto, ma che in ogni caso riduce le competenze del cervello della persona colpita.

Viceversa emblematica è la sindro-

me di TakoTsubo, scatenata da una forma di ipereccitazione psicologica (per esempio il soggetto è sottoposto ad una situazione che genera paura, panico o eccessiva felicità e stress emotivo), può ripercuotersi a livello cardiaco provocando una situazione analoga all'infarto miocardico, con coronarie indenni. La buona notizia è che la prognosi della sindrome - se correttamente diagnosticata e trattata - è generalmente buona e il tessuto miocardico riacquista le capacità contrattili.

Quindi ci sono situazioni che creano da una patologia distrettuale del cuore un problema encefalico e viceversa: una situazione di iperstimolazione o di patologia encefalica determina una malattia cardiaca.

A questo va aggiunto uno strato comune di patologia, costituito dall'aterosclerosi sistemica: le carotidi possono essere considerate lo "specchio delle coronarie", tanto che una placca carotidea può costituire un segnale che suggerisca approfondimenti anche a livello cardiaco. Curando bene uno dei due distretti, quando malato, si possono riscontrare benefici anche sull'altro. Un ictus ben trattato può essere un fattore preventivo indiretto di tipo infatuale" - conclude Cristina Giannattasio.

Sindrome di Tako-tsubo e alterazioni delle aree neurali

Poiché la sindrome di Tako-tsubo (più comune nelle donne, gli uomini danno conto solo del 10% dei casi) si presenta in concomitanza di forti stress o dolore emotivo, ricercatori del Policlinico Universitario di Zurigo hanno indagato il cervello dei pazienti confrontandolo con quello di individui sani. Utilizzando la RM gli studiosi hanno visto che nei pazienti amigdala, giro dentato, ippocampo e altre aree importanti per le emozioni e per le funzioni autonome del corpo, comunicano poco tra loro come se in questi individui fosse alterata la risposta allo stress. "Per la prima volta abbiamo individuato un'associazione tra alterazioni funzionali in aree neurali e sindrome da crepacuore - ha commentato Templin. Ciò supporta l'idea che il cervello sia coinvolto nella genesi della malattia cardiaca. Stress fisici ed emotivi sono profondamente associati a essa ed è stato ipotizzato che l'eccessiva stimolazione del sistema nervoso autonomo (che controlla battito cardiaco e respiro) potrebbe portare alla sindrome" (*Eur Heart J* 2019; 14: 1183-187).



Attraverso il presente **QR-Code** è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Cristina Giannattasio