

Giovanna Margiaria

Il Rotary club Canale-Roero presieduto da Giulio Abbate ha organizzato un interessante incontro, al ristorante "Miralanghe" di Guarene, incentrato sulla prevenzione delle principali

na, anche con la proiezione di diapositive e fotografie, la malattia aterosclerotica (o aterosclerosi) che, attraverso le sue manifestazioni cliniche, in particolare l'ictus cerebrale, la malattia periferica degli arti inferiori e l'infarto miocardico, rappresenta la prima causa odierna di morte nel mondo occidentale e una delle sfide più ardue per la medicina, al pari delle patologie neoplastiche, al fine di migliorare l'aspettativa e la qualità di vita.

"IDEA" ha rivolto alcune domande al dottor Claudio Novali e al suo collaboratore dottor Alessandro Robaldo.

Che cos'è l'arteriopatia degli arti inferiori?

«Si tratta di una malattia che colpisce le arterie. Le arterie sono "tubi" che hanno la funzione di portare sangue, quindi nutrimento, ai tessuti. Quando questi condotti sono ostruiti, non svolgono più la propria

sta malattia colpisce il 5-10 per cento della popolazione, ma sopra i settant'anni d'età arriva al 20 per cento».

Che cosa l'origina?

«La causa principale delle arteriopatie croniche è l'aterosclerosi, cioè un processo di deposito dei grassi nella parete delle arterie che provoca la formazione di placche (come le incrostazioni dentro un tubo) che diventano nel tempo più grandi. A questo processo si può associare la trombosi, cioè la formazione di un coagulo che finisce per occluderle».

Quali sono i sintomi?

«Può manifestarsi con dolore crampiforme agli arti inferiori, che compare durante la marcia e scompare a riposo (claudicazione intermittente) e proprio per questo motivo è detta la "malattia delle vetrine". Nel tempo purtroppo il dolore può peggiorare e comparire anche a riposo (ischemia critica). Inoltre possono comparire ulcere degli arti».

Se ho una persona nota questi sintomi, cosa può fare?

«Occorre far riferimento al medico di fiducia il quale, dopo un'opportuna visita, richiederà, se necessario, il consulto di un chirurgo vascolare. Saranno valutati il colore e la temperatura degli arti, lo stato della pelle e la presenza dei peli, oltre alla presenza della pulsazione delle arterie delle gambe, specie al piede, che evidenzia la buona salute della circolazione».



Il dottor Claudio Novali e le malattie vascolari

LA SERATA DEL ROTARY CLUB CANALE-ROERO

Le immagini hanno immortalato alcuni momenti dell'incontro incentrato sulla prevenzione delle principali malattie vascolari promosso dal Rotary club Canale-Roero presieduto da Giulio Abbate (nella foto a destra della pagina a fianco ritratto con i due ospiti e Fabrizio Costa). Relatore è stato il dottor Claudio Novali, direttore dell'Unità operativa di chirurgia vascolare dell'Aso "Santa Croce e Carle" di Cuneo, accompagnato dal dottor Alessandro Robaldo che lavora ad Alba. Al termine della conviviale i due specialisti hanno risposto ad alcune domande poste loro, per "IDEA", da Giovanna Margiaria

malattie vascolari Ospite e relatore della serata è stato Claudio Novali, direttore dell'Unità operativa di chirurgia vascolare dell'Aso "Santa Croce e Carle" di Cuneo.

In modo semplice, brillante e accattivante, il dottor Novali, con l'aiuto del suo collaboratore di Alba dottor Alessandro Robaldo, ha illustrato la realtà delle patologie delle arterie che colpiscono una gran parte della popolazione.

Il noto medico ha descritto con chiarezza alle tante persone presenti alla conviviale rotaya-

funzione e riducono la vascolarizzazione nei distretti interessati. Se ciò avviene negli arti inferiori, il danno è a muscoli e tessuti di gamba e piede. Que-





Come si fa a diagnosticare l'arteriopatia degli arti inferiori?

«Se la pulsazione è assente e il paziente ha dolore camminando, sarà necessario un approfondimento diagnostico. Il primo esame da eseguire è la misurazione della pressione al piede e il suo confronto con quella del braccio. Se si riscontra una situazione patologica sarà necessario eseguire un ecodoppler per valutare il livello e l'entità del problema. Quando i sintomi non regrediscono o peggiorano potrà essere necessario l'uso di esami di

secondo livello: angioTc e angiografia».

Perché è importante la diagnosi?

«La malattia si sviluppa in quattro stadi: il primo è clinicamente asintomatico, il secondo comporta dolore alla deambulazione, il terzo suscita dolore a riposo, nel quarto si nota la presenza di lesioni trofiche. Se non diagnosticata e adeguatamente trattata, l'arteriopatia ostruttiva evolve inesorabilmente verso il terzo e il quarto stadio: l'ischemia critica. Senza un intervento pronto e adeguato, essa è associata a un elevato rischio di



perdita dell'arto».

Qual è la terapia?

«Se la malattia è conclamata e impedisce lo svolgimento di una vita quotidiana soddisfacente, occorrerà valutare, oltre a una terapia medica, anche un trattamento chirurgico e/o endovascolare, mirato a riaprire il vaso oppure a bypassarlo».

L'arteriopatia degli arti inferiori si può prevenire?

«In assenza di sintomi o dopo la comparsa di sintomi lievi è fondamentale in primo luogo intervenire sui fattori di rischio e con una terapia medica adeguata

che il medico saprà indicare».

Quali sono i fattori di rischio?

«È una patologia tutt'altro che infrequente e con l'età aumenta il rischio che si manifesti. Il principale fattore di rischio, su cui è importante intervenire, è il diabete mellito: la glicemia andrebbe tenuta sotto stretto controllo. Implicato e nocivo è anche il fumo di sigaretta. Gli altri fattori di rischio sono l'ipertensione arteriosa e la dislipidemia. Una buona regola sarebbe un'alimentazione sana, leggera e associata a frequente e moderata attività fisica».