



## Stress: c'è rischio cardiovascolare

Da anni studi epidemiologici e clinici hanno identificato come le condizioni croniche e ripetitive di stress costituiscano un fattore primario di rischio cardiovascolare.

Ne parliamo con il preside della Facoltà di Medicina e chirurgia dell'Università di Firenze, il cardiologo prof. Gian Franco Gensini e con la dottoressa Vania Fontani che insegna al master di II Livello, riservato ai medici, in Ottimizzazione neuro psico fisica nella stessa Università

di **Daniele Romano**

**M**olte volte ci sentiamo dire che lo stress è necessario alla vita ed ha un significato positivo quando rimane sotto controllo.

“Il problema è che ogni essere vivente - spiega Vania Fontani - non può sottrarsi allo stress, la vita è stress. Spesso oltrepassiamo il limite senza rendercene conto e ci adattiamo a discapito del nostro complessivo stato di salute psicofisica.” Il termine “Stress”, ricorda Gian Franco Gensini nella definizione classica data da

Selye nel 1936, identifica un'alterazione dello stato di equilibrio dell'organismo indotto da vari tipi di stimoli interni o provenienti dall'ambiente esterno. La risposta fisiologica a questi stimoli permette l'adattamento alle condizioni ambientali, attraverso l'attivazione del sistema nervoso simpatico, con liberazione di alcuni ormoni tra i quali l'adrenalina, responsabile dell'aumento della pressione arteriosa, del battito cardiaco, dell'attenzione. Così in occasione dell'esposizione ad “un evento stressante acuto il cuore aumen-

terà la propria frequenza per pompare più sangue, la pressione arteriosa salirà, verranno liberati zuccheri e grassi per fornire energia necessaria a sostenere l'azione. Queste modificazioni emodinamiche sono responsabili di un aumento improvviso del lavoro cardiaco.

Secondo Vania Fontani “queste ed altre reazioni dovranno attivarsi e disattivarsi rapidamente quando non servono più. Infatti se la disattivazione non avviene in breve tempo l'organismo corre seri rischi di stigmatizzare tali

reazioni con cronicizzazione della tachicardia, dell'ipertensione, dell'iperlipidemia ecc.”.

I meccanismi biologici alla base della associazione stress - rischio cardiovascolare possono essere identificabili “in una iperattività dell'asse ipotalamo-ipofisurrene che induce la liberazione di corticosteroidi responsabili di ipercolesterolemia, ipertrigliceridemia e ipertensione. Anche se il principale meccanismo candidato sembra essere una disregolazione del tono simpatico (adrenergico), attraverso gli effetti delle catecolamine (adrenalina e noradrenalina) sul cuore, sui vasi, sulle piastrine.”

Un evento stressante acuto, può determinare in alcuni soggetti l'insorgenza di una patologia coronarica acuta come l'infarto miocardico o una aritmia ventricolare. Gli eventi bellici o i terremoti sono seguiti da un aumento di ricoveri ospedalieri per infarto miocardico. Alcuni studi, spiega Pier Franco Gensini, hanno messo in evidenza che questa risposta è legata alla presenza di una alterazione della riserva coronarica per lesioni aterosclerotiche. Se in un

---

**Come  
curare  
ipertensione  
o aritmia  
in funzione  
antistress**

---

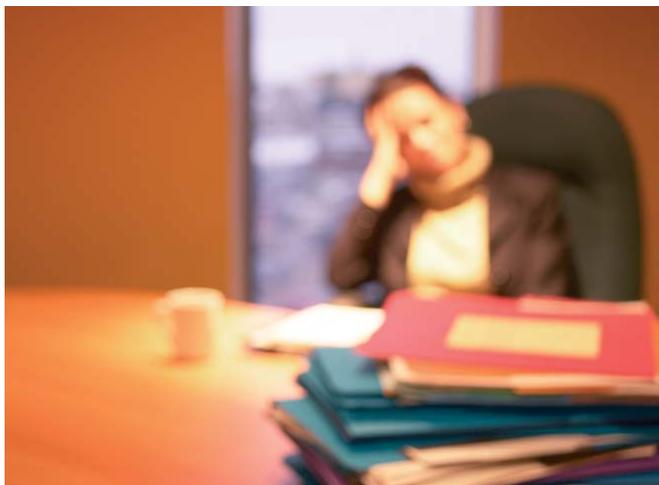
soggetto normale la risposta ad un evento acuto è compensata da una vasodilatazione coronarica, in soggetti con ridotta riserva coronarica un evento stressante può causare la comparsa di un evento ischemico.

“La risposta cronica allo stress - spiega Gensini - è invece legata ad una relazione tra i fattori psicosociali che costituiscono le singole componenti dello stress (come la depressione, l'isolamento sociale, le caratteristiche dell'ambiente di lavoro e tratti della personalità dell'individuo) e i fattori di rischio per le malattie coronariche.”

I fattori psicosociali infatti favoriscono la progressione dell'aterosclerosi e lo sviluppo di eventi coronarici non solo in maniera diretta attraverso l'attivazione neuroendocrina e piastri, ma soprattutto in maniera indiretta perché si associano spesso al fumo di sigaretta e disordini alimentari e rendono più difficile il cambiamento dello stile di vita dopo un primo evento coronarico. Così

una alterata capacità di rispondere adeguatamente allo stress si associa ad una più elevata dipendenza della ipertensione dalle condizioni ambientali e i fattori di stress psico-sociale divengono dei potenziali esaltatori dell'effetto negativo dei comuni fattori di rischio a lungo termine.

“Queste basi scientifiche - illustra il preside Gensini - sottolineano la necessità di ricercare un approccio più ampio oltre a quello farmacologico per ottenere una efficace prevenzione cardiovascolare. Curare l'ipertensione o l'aritmia esclusivamente con un farmaco pur inducendo una riduzione della sintomatologia non modifica i fattori comportamentali. In questa ottica un efficace approccio terapeutico dello stress può aiutare a controllare il rischio cardiovascolare in soggetti cardiopatici e a prevenirlo in soggetti sani.” Da ciò l'esigenza di “ottimizzare le capacità di risposta dell'individuo” in generale e in particolare nei confronti delle problematiche cardio-vascolari. •



## Allarme Onaosi anche per noi?

**A**bbiamo ritenuto opportuno, ma soprattutto necessario, pubblicare questa lettera al fine di aiutare a riprodurre un volontariato a favore dell'Onaosi.

Ho già detto e ripetuto che l'Onaosi ha una grande importanza per i nostri orfani e per tanti bisogni assistenziali che abbiamo.

Dico, e lo ripeto tante volte, che ognuno può dare il suo giudizio nel merito ma aver permesso di abolire l'obbligatorietà di iscrizione, rappresenta un pericoloso riferimento per chi ha tante “voglie” contro di noi.

Guai se all'Onaosi seguissero gli Ordini provinciali e l'Enpam.

E.P.

**Ecco il testo della lettera inviata ai presidenti di Enpam, Enpaf, ed Enpav, dal presidente dell'Onaosi dott. Aristide Paci.**

*Cari Presidenti, come è noto, la Legge Finanziaria 2007 (legge n. 296/2006) ha individuato, quali contribuenti obbligatori Onaosi, solo i sanitari dipendenti pubblici, iscritti ai rispettivi Ordini professionali italiani dei medici chirurghi, odontoiatri, veterinari e farmacisti.*

*Tutti gli altri sanitari laureati, non dipendenti da pubbliche amministrazioni, quindi liberi professionisti, sanitari convenzionati, dipendenti da strutture private, ecc. possono iscriversi volontariamente alla Fondazione ai sensi della Legge n. 306/1901 e suc-*

*cessive modificazioni.*

*Alla luce di ciò, l'Amministrazione Onaosi sta provvedendo a sensibilizzare i sanitari - che, rientrando attualmente in questa seconda categoria, risultano aver già contribuito all'Onaosi relativamente alle annualità dal 2003 al 2006 - sulla convenienza a confermare per il 2007 la loro iscrizione alla Fondazione, potendo così conservare i diritti previdenziali già maturati. A tal fine è stato inviato loro il materiale allegato che va compilato e fatto pervenire all'Onaosi entro e non oltre il 30 aprile 2007, mentre il termine per il versamento della quota è fissato al 30 giugno 2007.*

*Si precisa che tale modulistica è utilizzabile anche da tutti quei sanitari che, pur non avendo contribuito per il periodo 2003-2006, intendessero comunque iscriversi volontariamente all'Onaosi nell'anno corrente.*

*Ad ulteriore e qualificato sostegno della campagna di sensibilizzazione intrapresa dalla Fondazione, Vi chiedo cortesemente di dare informativa a tutti coloro che vorranno iscriversi volontariamente all'Onaosi ai sensi della legge 296/2006, fornendo a ciascuno o mettendo a disposizione, nei modi che riterai più idonei ed opportuni, il materiale a vostra disposizione.*

*Grato sin d'ora per la tua collaborazione.*

*Cordiali saluti.*

*Il Presidente*