

## CARDIOLOGIA PEDIATRICA

Armando Calzolari



La Cardiologia Pediatrica ha avuto un grande sviluppo negli ultimi 50 anni, sia per le nuove scoperte della medicina, sia per la possibilità, da parte degli operatori, di poter usufruire di apparecchiature anche molto sofisticate.

Da un punto di vista del medico, l'approccio al paziente pediatrico è diverso rispetto a quello che si ha per l'adulto: è necessaria sempre la presenza di un genitore non solo per motivi legali ma anche per aiutare il medico ad eseguire una corretta anamnesi. Il bambino spesso non è in grado di riferire i sintomi, è spaventato dalla presenza del medico e spesso rende difficile il suo operato.

La visita cardiologica ha lo scopo di valutare le condizioni cardiovascolari del paziente e, tra l'altro, quello di interpretare correttamente con l'ascoltazione l'attività cardiaca e l'eventuale presenza e natura di rumori aggiunti (soffi).

Nei casi dubbi è indicato eseguire l'ecocardiogramma mono 2D - color Doppler, possibilmente

su suggerimento dello specialista cardiologo. La visita deve essere completata dalla misurazione della pressione arteriosa, effettuata con bracciale di idonea dimensione rispetto all'arto del paziente in esame (la larghezza del bracciale non deve superare i 2/3 della lunghezza del braccio del paziente).

L'ipertensione arteriosa in età pediatrica è un fenomeno molto più frequente di quanto non si creda e trova le sue cause, tra l'altro, in fattori genetici, renali, endocrini, cardiovascolari.

L'elettrocardiogramma è un esame importante: con questo si esamina l'attività elettrica del cuore, il ritmo, la frequenza e la morfologia del tracciato e può evidenziare anomalie altrimenti non evidenziabili (ad esempio la pre-eccitazione ventricolare). Per questo motivo viene eseguito alla nascita ed è indicato che venga eseguito prima di un intervento chirurgico o in corso di una semplice visita di controllo.



Se nel corso della visita emergono fenomeni patologici (palpitazioni, sincope, aritmie, ecc.) è necessario eseguire esami più approfonditi da stabilire di volta in volta.

La diagnostica cardiologica pediatrica non invasiva prevede l'esecuzione dell'ecocardiogramma: può essere eseguito in epoca pre-natale con lo scopo di evidenziare eventuali anomalie congenite; in epoca neonatale se il bambino è portatore di un cardiopatia congenita; in epoche successive, per controllare l'evoluzione di una cardiopatia congenita e/o acquisita o di un sospetto diagnostico da chiarire. La valutazione funzionale cardiocircolatoria prevede l'esecuzione della prova da sforzo al cicloergometro o al tappeto rotante; molte sono le indicazioni per eseguire questo esame: tra queste, la presenza di un sintomo (palpitazioni, lipotimia, facile affaticabilità, ecc...), la necessità di definire la reale capacità funzionale di un soggetto sano o malato, il comportamento di ritmo e frequenza cardiaca e pressione arteriosa sotto sforzo. È un esame da eseguire in ambiente protetto, da personale esperto pronto a intervenire in caso di necessità.

Ormai da molti anni, anche in età pediatrica, si è compresa l'importanza di valutare il paziente non solo a riposo ma anche nel corso della normale vita di relazione: esaminare un paziente in uno studio medico è in molti casi limitativo perché non si riesce a formulare una diagnosi cor-

retta. Oltre alla sindrome da camice bianco, la situazione ambientale, lo stress connesso alla visita stessa, sono tutti elementi che possono falsare il giudizio del medico.

Per questo motivo, si eseguono l'elettrocardiogramma dinamico delle 24 ore (secondo Holter) e la registrazione dinamica della pressione arteriosa per 24 ore.

Nel primo caso si studia il ritmo del cuore, il suo comportamento elettrico nel corso di una normale giornata (scuola, sonno, gioco).

Nel secondo caso, si studia il comportamento della pressione arteriosa sempre nel corso della normale vita di relazione. L'Holter è di grande aiuto nell'evidenziare l'eventuale presenza di fenomeni aritmici anche misconosciuti e nella diagnosi e corretta gestione di queste patologie.

Come detto, l'ipertensione arteriosa in età pediatrica ha un'incidenza non trascurabile; per questo la registrazione dinamica della pressione arteriosa è di grande ausilio nel valutare il reale comportamento della stessa in un piccolo paziente sempre nel corso di una "normale" giornata.

Come in tutte le branche specialistiche della pediatria, lo scopo principale è quello di aiutare i piccoli pazienti a vivere nel modo migliore i primi anni della loro vita; una normale vita di relazione associata alla pratica regolare di attività fisica, sono elementi che contribuiscono a migliorare la qualità della loro vita. ■