



## Comunicato stampa

Lunedì 15 giugno 2020

---

### **Le organizzazioni di pazienti affetti da patologie cardiovascolari si uniscono alla campagna #JustGo nelle emergenze cardiache**

Una delle conseguenze indesiderate del COVID-19 è che le persone che soffrono di infarti e ictus ritardano la ricerca di un aiuto medico, con risultati peggiori. Le vittime di infarto e ictus in tutto il mondo stanno evitando gli ospedali, presentandosi troppo tardi per beneficiare di cure salvavita. Inoltre, le persone con patologie cardiache note che manifestano sintomi nuovi o in peggioramento ritardano la ricerca di cure mediche a causa della paura di contrarre COVID-19.

In tutto il mondo, i medici riferiscono che coloro che ritardano la ricerca di un aiuto medico si trovano in condizioni molto peggiori quando arrivano finalmente in ospedale, spesso troppo tardi per beneficiare dei trattamenti salvavita normalmente disponibili.

**Oggi (lunedì 15 giugno 2020) The Global Heart Hub** (l'alleanza internazionale delle organizzazioni dei pazienti con patologie cardiache), in collaborazione con **FH Europe** (la rete europea di pazienti focalizzata sulla dislipidemia, compresa l'ipercolesterolemia familiare) ha lanciato una campagna internazionale di **"fiducia da paziente a paziente"** volta a salvare vite e ridurre la disabilità incoraggiando coloro che presentano sintomi di un'emergenza al cuore o ictus a cercare immediatamente assistenza medica.

Le Società cliniche nazionali e le organizzazioni internazionali come la World Heart Federation, la World Stroke Organization e la European Society of Cardiology si sono unite per condividere il messaggio importante: ignorare i sintomi cardiaci o ritardare il trattamento comporta il rischio di gravi complicanze e conseguenze potenzialmente letali. Dall'inizio dell'emergenza COVID-19, il numero di pazienti con infarto che cercano cure ospedaliere urgenti in Europa è diminuito di oltre il 50%. In tutto il mondo c'è stata una forte riduzione dei ricoveri cardiaci in ospedale (in tutte le condizioni cardiache) e c'è stata una significativa riduzione degli interventi ospedalieri sia chirurgici che meno invasivi.

**La prof.ssa Barbara Casadei, presidente della Società europea di cardiologia**, afferma: "Questa è la prova più forte del danno collaterale causato dalla pandemia. La paura di contrarre il coronavirus significa che anche le persone nel mezzo di un attacco cardiaco potenzialmente letale hanno troppa paura ad andare in ospedale per un trattamento salvavita. Vi è stata una mancanza di rassicurazione da parte della popolazione del fatto che sia stato fatto ogni sforzo per fornire aree ospedaliere pulite per i pazienti non COVID-19. Tuttavia, il rischio di morte per infarto è molto maggiore di quello della morte di COVID-19. Inoltre, la morte cardiaca è ampiamente prevenibile se i pazienti con un infarto vengono in ospedale in tempo per ricevere un trattamento. Ciò a cui stiamo assistendo è una perdita inutile della vita. La nostra priorità deve essere quella di impedire che ciò accada. Dobbiamo continuare a salvare le vite che sappiamo salvare. "

**"La World Heart Federation sostiene fermamente questa iniziativa guidata dal paziente che mira a salvare vite umane"**, afferma **Karen Sliwa, presidente della WHF**. "In qualità di leader della federazione mondiale



del cuore, è nostro compito aiutare gli operatori sanitari a trattare i pazienti affetti da patologie cardiovascolari nel modo più efficace e rapido possibile, il che include assicurarsi che li raggiungano in tempo. Durante la pandemia COVID-19 può essere facile trascurare altre malattie che ci colpiscono e che possono causare più danni a lungo termine. Incoraggiamo i media e la professione medica a diffondere questo importante messaggio e ad aiutare a contrastare la paura in tempi di incertezza. Ascolta il tuo cuore."

**La Global Heart Hub, insieme a FH Europe, ha unito le forze per condurre una campagna #JustGo "da paziente a paziente"** riaffermando la consulenza medica per agire sempre rapidamente quando si tratta dei sintomi di un infarto. "Il tempo è muscolo": più a lungo aspetti con un infarto maggiore è il danno che si verifica al muscolo cardiaco.

Il messaggio è semplice e chiaro: se si verificano i sintomi di un infarto, non indugiare, ogni minuto conta. Se hai dolori al petto o altri sintomi di infarto - come dolore alla gola, al collo, alla schiena, allo stomaco o alle spalle che dura più di 15 minuti - devi chiamare un'ambulanza.

Allo stesso modo, se si vive con una condizione cardiaca come scompenso cardiaco o malattia delle valvole cardiache e se si verificano nuovi sintomi o un peggioramento dei sintomi, è necessario contattare il medico o andare in ospedale il più presto possibile. Allo stesso modo, per quelli a cui è stata diagnosticata l'ipercolesterolemia familiare (FH), anche la sua rara forma omozigote (HoFH), o quelli di età inferiore ai 55 anni, con un familiare che vive con FH o più familiari con una storia di malattie cardiache o ictus - non ignorare i sintomi di infarto, agire rapidamente.

**Il prof. Lale Tokgozoglul, presidente della European Atherosclerosis Society,** afferma: "In tutta Europa, la pandemia di COVID-19 ha colpito pazienti con malattie cardiovascolari e disturbi lipidici. Seguendo le indicazioni di "rimanere a casa" e preoccupati di contrarre il coronavirus, i pazienti hanno interrotto i loro regimi terapeutici e quelli con sintomi hanno aspettato troppo a lungo per contattare il proprio medico e sono rimasti lontani dall'ospedale. Quando alla fine hanno cercato un trattamento, molti hanno sviluppato complicanze che hanno un effetto negativo sul loro recupero. Sebbene la maggior parte dei paesi si stia aprendo, la paura continua e i pazienti preferiscono ancora rimanere a casa. La European Atherosclerosis Society sostiene la campagna #JustGo: vogliamo che tutti sappiano quanto sia importante cercare rapidamente aiuto al primo segno di problemi cardiaci, nonostante l'attuale pandemia. "

"Molti giovani pazienti con ipercolesterolemia familiare, o altre condizioni che predispongono agli infarti, hanno un'arteriosclerosi avanzata, ma non hanno ancora avuto un infarto. L'infezione da coronavirus potrebbe scatenare quel primo infarto ", afferma il dott. Samuel Gidding di FH Europe.

La campagna #JustGo spera di assicurare le persone in tutto il mondo che il rischio di infezione da coronavirus in ospedale è stato ridotto al minimo per i pazienti ricoverati con infarti o ictus. La campagna ricorda anche all'opinione pubblica che il rischio di morire per un attacco di cuore non trattato è 10 volte superiore rispetto alla morte per COVID-19. Se stai vivendo un'emergenza di cuore o ictus - questo NON è il momento di "stare a casa" – **Il tuo cuore ti ha a cuore. Ascoltalo!**

**Questa iniziativa è stata sostenuta dalla Società europea di cardiologia, la società europea di aterosclerosi ed è sostenuta dalla World Heart Federation**



### Riferimenti:

Per ulteriori dettagli, contattare:

Neil Johnson, Direttore Sviluppo & Strategia, Global Heart Hub [neil@globalhearthub.org](mailto:neil@globalhearthub.org)

Magdalena Daccord, Amministratore Delegato, FH Europe [md@fheurope.org](mailto:md@fheurope.org)

### Chi Siamo:

La campagna è un'iniziativa della Global Heart Hub in collaborazione con FHEurope.

**La Global Heart Hub** è un'alleanza di organizzazioni di pazienti affetti da patologie cardiovascolari di tutto il mondo unite nel fornire voce a coloro che sono affetti da malattie cardiache e ictus e nel promuovere risultati ottimali per i pazienti lungo tutto il percorso assistenziale dallo screening e dalla diagnosi, al trattamento, al recupero, all'auto-cura e autogestione.

**FH Europe è una rete europea per i pazienti FH**, la cui missione comprende il progresso della salute e la prevenzione delle malattie cardiovascolari precoci, in particolare ma non esclusivamente per: la fornitura e la condivisione di informazioni sulla dilipidaemia, compresa l'ipercolesterolaemia familiare (FH) e le relative condizioni;

### Conoscere i segni e sintomi e quando #JustGo:

#### INFARTO

I sintomi tipici includono:

- Dolore toracico, senso di oppressione o disagio che si manifesta con uno sforzo fisico o un disagio emotivo e che è alleviato dal riposo. A volte questo disagio toracico da sforzo o emotivo può diffondersi al braccio sinistro o alla zona della mascella. Se un infarto è grave, questi sintomi possono persistere quando si riposa. Potresti avere vertigini (testa leggera), nausea o respiro corto. Questi sintomi potrebbero non essere così evidenti se sei una donna o hai il diabete.

#### ICTUS

I sintomi tipici includono:

- Improvvisa perdita della parola, della vista, della capacità di camminare o del potere nelle mani o nelle gambe.
- Nessun segnale di avvertimento: improvvisa perdita di capacità di fare qualcosa che normalmente si può fare
- Improvvisa debolezza del viso, delle braccia o delle gambe
- Cadere su un lato del viso
- Confusione improvvisa o difficoltà a parlare o comprendere gli altri
- Improvvisa perdita della vista in metà del campo visivo
- Improvvisi problemi di deambulazione, vertigini o perdita di equilibrio o coordinazione
- Improvviso e forte mal di testa senza causa nota



### **INSUFFICIENZA CARDIACA/SCOMPENSO CARDIACO**

I sintomi tipici includono:

- Mancanza di respiro con sforzo non conforme alla normale forma fisica, generalmente associata a gonfiore dei piedi e delle caviglie o gonfiore addominale e riduzione dell'appetito, a causa della ritenzione di liquidi.
- Mancanza di respiro mentre si è sdraiati sul letto che viene alleviato sedendosi.
- Aumento di peso in un breve periodo di tempo (> 2 kg in 2 giorni).

### **MALATTIA DELLA VALVOLA A CUORE**

I sintomi tipici, in particolare quelli di età superiore ai 65 anni, includono:

- Mancanza di respiro o vertigini con sforzo non conforme alla normale forma fisica, possono anche essere accompagnati da sintomi di infarto o insufficienza cardiaca (come descritto sopra).

### **IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE (FH)**

Sintomi di cui preoccuparsi:

- Tutti i suddetti sintomi in una persona di età inferiore ai 55 anni che ha una diagnosi di FH, ha un membro della famiglia con diagnosi di FH o ha più altri membri della famiglia con una storia di malattie cardiache o ictus.