

Lunedì 28 MARZO 2022

Long Covid. Diventa una nuova malattia cardiaca: nasce la “sindrome Pasc”

È stato pubblicato dall'American College of Cardiology un documento di consenso sulla gestione dei pazienti con long Covid e sintomi. Un long covid classificato come Sequele Post Acute. Arriva dalla Società Italiana di Cardiologia l'invito ad una maggiore attenzione alla salute di cuore e vasi dopo l'infezione

Tanti sono gli strascichi della Covid-19 soprattutto sul cuore: dolore al petto, palpitazioni e alterazioni del battito ma anche stanchezza e difficoltà respiratorie sono un problema per il 10-30% dei pazienti contagiati, anche 4 o più mesi dopo la risoluzione dell'infezione. Esiste un long Covid solo cardiovascolare che ora è classificato dagli esperti con il termine **Pasc (Sequele Post Acute da Sars-Cov-2, sequele dopo un'infezione da Sars-CoV-2)**.

Per gestire questi pazienti nel modo più opportuno l'American College of Cardiology ha appena pubblicato sul *Journal of the American College of Cardiology*, un [documento di consenso](#) che indica la strada da percorrere per affrontare il long Covid quando, come spesso accade, coinvolge cuore e vasi.

Un documento che secondo gli esperti della **Società Italiana di Cardiologia (Sic)**, dovrebbe diventare una guida a cui attenersi. Soprattutto richiamano l'attenzione sull'opportunità di sottoporsi a un corretto iter diagnostico in presenza di sintomi cardiovascolari dopo il Covid e anche sull'importanza di utilizzare l'attività fisica corretta come metodo efficace per tornare a stare bene.

“Dobbiamo saperne di più da ulteriori studi di follow up, ma l'importante – dichiara **Pasquale Perrone Filardi**, presidente eletto Sic e Ordinario di Cardiologia all'Università Federico II di Napoli – è non trascurare segni e sintomi cardiovascolari che compaiono e/o perdurino dopo 4 o più settimane dalla guarigione da Covid-19: il virus ha effetti negativi su cuore e vasi ed è essenziale individuare subito un'eventuale 'sofferenza' cardiovascolare per poter intervenire al meglio”.

“Il long Covid a livello cardiovascolare – spiega **Ciro Indolfi**, presidente Sic e Ordinario di Cardiologia all'Università Magna Graecia di Catanzaro – viene ormai identificato come Pasc (Sequele Post-Acute da Sars-Cov-2): sono così numerosi i casi di pazienti con un interessamento cardiovascolare dopo l'infezione acuta che si è definita una nuova malattia. Si parla di Pasc - Cvd quando dopo i test diagnostici si individua una vera e propria patologia cardiovascolare, oppure di Pasc -Cvs o sindrome Pasc cardiovascolare quando invece gli esami diagnostici standard non hanno identificato una malattia cardiovascolare specifica ma sono presenti sintomi tipici come tachicardia, intolleranza all'esercizio, dolore toracico e mancanza di respiro. Purtroppo – aggiunge – sembra esistere una 'spirale discendente' nel long Covid, come l'hanno definita i colleghi americani: la fatica e la ridotta capacità di esercizio portano a una diminuzione dell'attività e del riposo a letto, che comportano a loro volta un peggioramento dei sintomi e una qualità di vita ridotta”.

Il nuovo documento di consenso statunitense raccomanda una valutazione cardiopolmonare di base eseguita in anticipo per determinare se siano necessarie ulteriori cure specialistiche e terapia medica per questi pazienti: l'approccio iniziale in caso di sintomi dovrebbe prevedere test di laboratorio di base, tra cui la troponina

cardiaca, un elettrocardiogramma, un ecocardiogramma, un monitoraggio del ritmo ambulatoriale, imaging del torace e/o test di funzionalità polmonare.

“La consulenza cardiologica è raccomandata per i pazienti con Pasc – prosegue Indolfi – e risultati anormali dei test cardiaci, in chi ha malattie cardiovascolari note con sintomi nuovi o in peggioramento, se il paziente ha avuto complicanze cardiache documentate durante l'infezione da Sars CoV-2 e/o sintomi cardiopolmonari persistenti che non sono spiegati altrimenti”.

In presenza della sindrome Pasc, in cui quindi non c'è una malattia cardiologica ma ci sono sintomi come tachicardia, intolleranza all'esercizio e/o decondizionamento, ovvero una riduzione della capacità di allenamento rispetto a prima del contagio, spiega ancora Indolfi “si raccomanda inizialmente l'esercizio in posizione sdraiata o semi-sdraiata, come ciclismo, nuoto o canottaggio, per poi passare all'esercizio anche all'esercizio in posizione eretta man mano che migliora la capacità di stare in piedi senza affanno. Anche la durata dell'esercizio dovrebbe essere inizialmente breve (da 5 a 10 minuti al giorno), con aumenti gradualmente man mano che la capacità funzionale migliora. Nella sindrome Pasc – conclude – può essere utile anche l'assunzione di sale e liquidi, per ridurre i sintomi come tachicardia, palpitazioni e/o ipotensione ortostatica; in alcuni casi il medico può prescrivere beta-bloccanti, calcio-antagonisti non diidropiridinici, ivabradina, fludrocortisone e midodrina”.