

# DANNI SULL'APPARATO CARDIOVASCOLARE CAUSATI DA ANSIA E PANICO



**Dr PAOLO MOROSETTI**  
ROMA- CNR 05/10/2012



“Il maggiore errore commesso da molti medici è rappresentato dal tentare di curare il corpo senza occuparsi della mente. La mente ed il corpo sono un tutt’unico.”

Così recitava nel 400 ac Ippocrate.

E' esperienza comune che i vari apparati dell'organismo rispondono costantemente agli stimoli emozionali con sintomi caratteristici: diuresi frequente, sudorazione, orripilazione, diarrea o stipsi; con elevata frequenza è coinvolto l'apparato cardiovascolare con il classico cardiopalmo secondario ad aumento della frequenza cardiaca e con la comparsa di aritmie extrasistoliche tanto angoscianti quanto benigne.

Ma si può morire di “Crepacuore” solamente per una forte emozione?



In realtà gli autori giapponesi hanno descritto negli anni 90 la Malattia di Tako-Tsubo, una forma di cardiopatia dilatativa acuta che colpisce quasi esclusivamente le donne in età postmenopausale in pieno benessere e con coronarie sane, simulando un infarto miocardico con il pericolo di morte improvvisa, in conseguenza di una forte stimolazione emotiva negativa. La caratteristica di questa sindrome è che, se la persona colpita non muore, va incontro a guarigione completa senza reliquati nell'arco di 1-4 settimane.

Ma oltre questo evento così acuto ed improvviso, possono l'ansia e la depressione essere fattori di rischio per malattie cardiovascolari e specificatamente per infarto miocardico al pari degli altri fattori di rischio noti quali Fumo, Ipercolesterolemia e Iperensione arteriosa?

Nel 2010 sono stati pubblicati sul Journal of American College of Cardiology i risultati di un interessante studio svedese: gli autori hanno arruolato negli anni 1969-70 in occasione della visita per il Servizio militare 49321 giovani tra 18 e 20 anni; specialisti psicologi e psichiatri hanno valutato la presenza di sintomi riferibili ad ansia e depressione in accordo alla classificazione delle malattie ICD-8. I giovani sono stati seguiti per 37 anni fino all'età di 55-57 anni, valutando alla fine del follow-up l'incidenza di malattie cardiache. Alla fine dello studio i soggetti affetti da ansia avevano una incidenza di malattia coronarica 2.17 volte superiore ai controlli e di infarto miocardico 2.51 volte superiore.

Una metanalisi pubblicata nello stesso numero della rivista ha valutato l'incidenza di malattia coronarica e di morte cardiaca improvvisa in 249846 soggetti seguiti per 11,2 anni.

QUARTERLY FOCUS ISSUE: PREVENTION/OUTCOMES

## Anxiety and Risk of Incident Coronary Heart Disease

A Meta-Analysis

Annelieke M. Roest, MSc,\* Elisabeth J. Martens, PhD,\* Peter de Jonge, PhD,\*† Johan Denollet, PhD\*  
Tilburg and Groningen, the Netherlands

I pazienti ansiosi avevano un rischio di malattia coronarica del 26% superiore ai controlli ed un aumento di morte cardiaca improvvisa del 48%.

**Circulation**  
JOURNAL OF THE AMERICAN HEART ASSOCIATION



### Phobic Anxiety and Risk of Coronary Heart Disease and Sudden Cardiac Death Among Women

Christine M. Albert, Claudia U. Chae, Kathryn M. Rexrode, JoAnn E. Manson and Ichiro Kawachi

*Circulation*. 2005;111:480-487

doi: 10.1161/01.CIR.0000153813.64165.5D

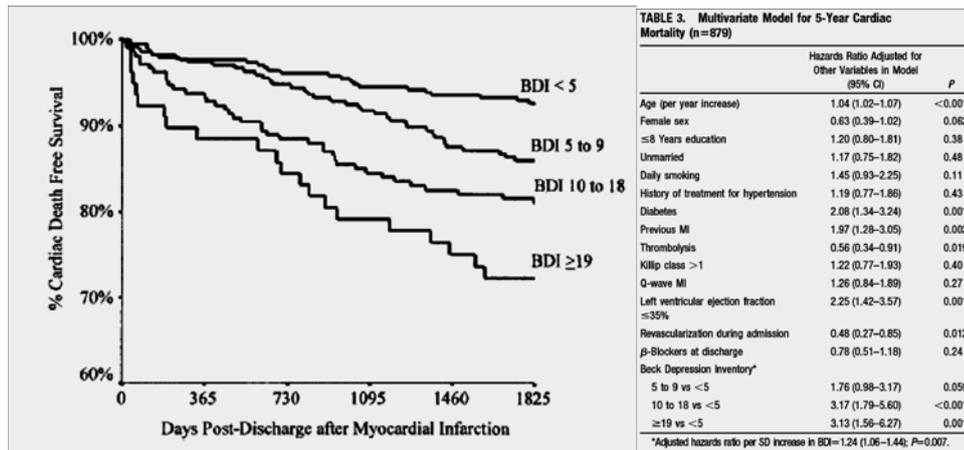
*Circulation* is published by the American Heart Association, 7272 Greenville Avenue, Dallas, TX 75231

Copyright © 2005 American Heart Association, Inc. All rights reserved.

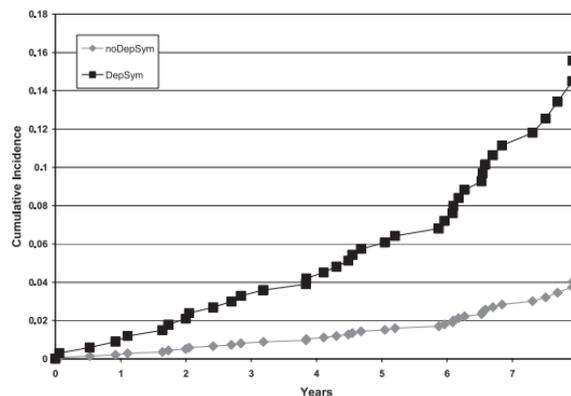
Print ISSN: 0009-7322. Online ISSN: 1524-4539

Questo studio pubblicato su *Circulation* nel 2005 ha presentato i risultati delle conseguenze dell'ansia fobica in un campione di 72359 donne apparentemente sane seguite per 12 anni. Alla fine dello studio le donne affette da ansia avevano una incidenza di morte cardiaca improvvisa 1.77 volte superiore rispetto ai controlli e ed una incidenza di infarto miocardico fatale 1.55 volte superiore.

Numerosi studi hanno dimostrato come l'ansia e la depressione aumentano di oltre 3 volte gli eventi negativi quali mortalità e scompenso cardiaco dopo infarto miocardico.

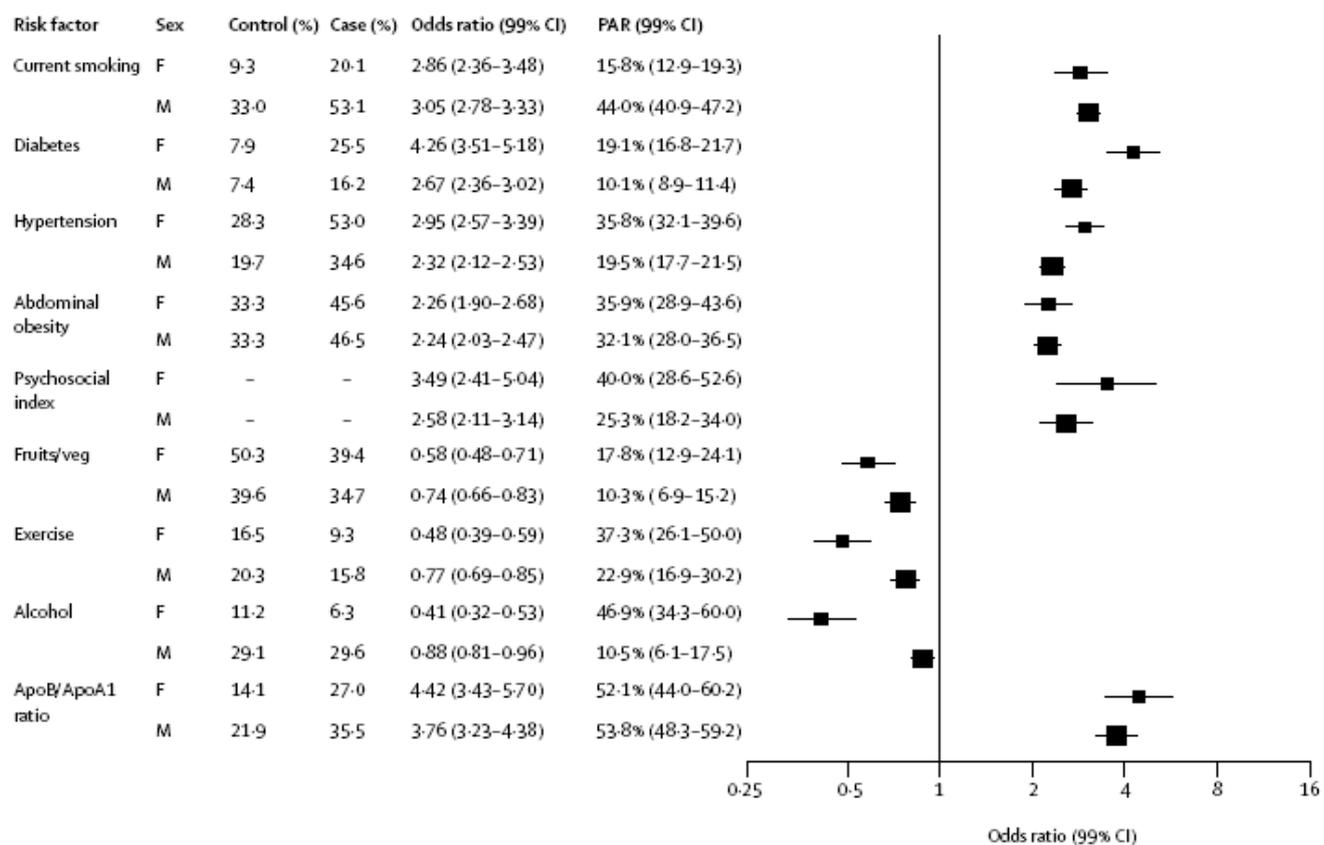


Lo studio Framingham ha mostrato un rischio 4 volte superiore di ictus nei soggetti uomini e donne con età inferiore a 65 anni che presentano i sintomi di depressione.



Lo studio INTERHEART infine, pubblicato su Lancet nel 2004, ha valutato i fattori di rischio modificabili di infarto miocardico in numerose aree del mondo.

- Disegno                    Esteso studio caso-controllo internazionale
- Partecipanti            12.461 casi; 14.637 controlli; 52 paesi
- Obiettivo                Determinare l'associazione del primo IM con:
  - Fumo
  - Lipidi
  - Ipertensione – Diabete
  - Obesità
  - Dieta – Attività fisica
  - Consumo d'alcol
  - Fattori psicosociali\* ( ansia e depressione)
- Follow-up                4 anni



I fattori psico sociali aumentavano il rischio di infarto miocardico di 3,49 volte nei soggetti di sesso femminile e di 2.58 volte nei soggetti di sesso maschile, secondi per importanza solo al diabete mellito e all'ipercolesterolemia.

Pertanto nel 2007 l'ansia e la depressione sono stati identificati come fattori di rischio per malattie cardiovascolari nelle Linee Guida Europee per la prevenzione delle malattie cardiovascolari.

## Recentemente sono stati identificati nuovi fattori di rischio per malattie CV, come l'ansia e la depressione



### European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: executive summary

Fourth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice (Constituted by representatives of nine societies and by invited experts)

#### JTF4 **Fattori psicosociali**

\* appaiono contribuire in modo indipendente al rischio di malattia CV come elemento di sviluppo e di prognosi successiva \* agiscono inoltre come ostacolo nell'ottenere cambiamenti dello stile di vita e nell'adesione ai trattamenti \* comprendono una bassa condizione sociale-economica, esclusione sociale, scarso supporto sociale, stress lavorativo (alte prestazioni, basso controllo, sforzo elevato, compenso inadeguato), tensioni familiari, ostilità, depressione \* rendono difficile quantificare i benefici degli interventi. I programmi di gestione dello stress possono migliorare il benessere, il livello dei fattori di rischio e l'evoluzione delle patologie CV **Fattori psicosociali**

Graham I et al. Eur J Cardiovasc Prevent Rehabil 2007; 14 (Suppl 2): 51-5113

I meccanismi attraverso i quali l'ansia e la depressione aumentano l'incidenza di malattie cardiovascolari sono le modificazioni in senso negativo dello stile di vita e gli effetti fisiopatologici diretti:

- Sedentarietà
- Dieta incongrua
- Obesità
- Fumo di sigaretta
- Scarsa compliance alla terapia
- Aumento cortisolo
- Insulino-Resistenza
- Alterata funzione piastrinica
- Effetto pro-aterogeno
- Ridotta heart rate variability

In conclusione l'ansia e la depressione sono fattori di rischio indipendenti per malattie cardiovascolari, condizionano la prognosi clinico funzionale, compromettono la qualità della vita, aumentano le complicanze e interferiscono con la riabilitazione.

