

# Sportello Cuore



in collaborazione con



VAI ALLA HOMEPAGE DI SALUTE


**R** CONTENUTO PER GLI ABBONATI

## Il cuore 'grande' del calciatore Bernardeschi, cos'è l'ipertrofia ventricolare sinistra



▲ Federico Bernardeschi (agf)

*Chi soffre ha questo problema deve fare attenzione. Le indicazioni del cardiologo*

05 GENNAIO 2022

2 MINUTI DI LETTURA

Ipertrofia ventricolare curata con farmaci e dieta. Il calciatore della Juventus **Federico Bernardeschi** ha definito così in un'intervista la problematica che, intorno ai 16 anni, l'ha costretto ad uno stop agonistico di alcuni mesi, dandogli la grinta e la forza per diventare il campione che oggi ammiriamo negli stadi. In seguito alle dichiarazioni dello sportivo, però alcuni cardiologi dello sport si sono allarmati, non tanto per la situazione specifica ampiamente seguita dagli specialisti, quanto piuttosto perché non è giusto che si sottovaluti questa condizione.

### Il cuore 'grande'

Il messaggio degli esperti è chiaro. Chi ha il cuore 'grande', ovvero soffre di ipertrofia ventricolare sinistra, deve fare attenzione. E sottoporsi a test mirati, per capire se e come controllare al meglio questa condizione che nella maggior parte dei casi può far seguito ad un'ipertensione non adeguatamente controllata ma può anche essere il segnale di una vera e propria malattia come la cardiomiopatia ipertrofica. O magari in chi fa sport, essere



GREEN AND BLUE



Sette cose incredibili che gli animali sanno fare e come aiutano a sviluppare nuove tecnologie

DI CRISTINA NADOTTI


[Leggi anche](#)
**Colesterolo LDL, come tenerlo**

conseguenza dell'allenamento, con adattamento del muscolo cardiaco ad un'attività intensa, come accade nel classico cuore d'atleta.

"In questa situazione il sovraccarico di volume e di pressione del ventricolo sinistro in seguito ad un allenamento intenso e prolungato può portare ad un aumento degli spessori del ventricolo sinistro - segnala **Ciro Indolfi**, Presidente della società Italiana di Cardiologia (Sic) - .Ciò si accompagna ad un aumento della gittata cardiaca, ad una riduzione della frequenza cardiaca, ad un aumentato riempimento diastolico e, a volte, ad una dilatazione delle camere cardiache. Nonostante queste modifiche la funzione di pompa del cuore dell'atleta rimane normale e il soggetto non ha sintomi".

## Non sottovalutare il problema

Attenzione però: non sempre è così. L'allargamento del cuore non deve essere banalizzato ed occorre richiamare l'attenzione su questo segno da non sottovalutare, che a volte può anche richiedere lo stop dell'attività agonistica, sono gli esperti di cardiologia.

E' fondamentale che, pur nella complessità di un quadro difficile da analizzare in molti casi, lo specialista possa distinguere tra il naturale 'rimodellamento' del cuore e la presenza di una malattia, che a volte può avere anche cause genetiche e quindi essere particolarmente problematica da gestire in chi fa sport.

### SPORTELLI CUORE

#### Quando troppo sport fa male: può aumentare le placche sulle arterie

di Federico Mereta  
12 Ottobre 2021



## Lo sport cambia il cuore

"L'ipertrofia ventricolare sinistra può essere un fisiologico adattamento del cuore all'attività fisica intensa. Sono tanti gli sport che, col tempo, possono aumentare lo spessore del muscolo cardiaco - conferma **Silvia Castelletti**, cardiologa dello sport presso **l'Istituto Auxologico** Italiano di Milano. In questi casi, ovviamente, sospendendo lo stress indotto sul cuore dagli sforzi ripetuti legati allo sport praticato si può avere una regressione parziale o totale. Ma in certi casi all'origine della situazione può esserci una malattia cardiaca ereditaria che può predisporre a

## sotto controllo dopo un infarto o un ictus

### Andar per saldi: i sintomi e la cura della malattia delle vetrine

### I cuori di chi si ama vanno "a tempo" e tendono a battere all'unisono

## SALUTE



### Pressione e colesterolo fuori norma, come affrontare i due nemici della salute del cuore

DI FEDERICO MERETA

### Pellai: "L'intelligenza dei bambini si può coltivare: ecco come

DI VALERIA PINI

### Siete sportivi? Attenzione al ginocchio: come prevenire traumi e dolori

DI JACOPO VERGARI

### Perché mangiamo male e tanto: così il nostro cervello si relaziona al cibo

DI PAOLA EMILIA CICERONE

[leggi tutte le notizie di Salute >](#)

morte improvvisa, in particolare durante sforzo, come la cardiomiopatia ipertrofica".

### **Cardiologia: perché stress, rumore e steroidi minacciano anche il cuore**

di IRMA D'ARIA  
31 Agosto 2016

La cardiomiopatia ipertrofica è tra le malattie cardiache ereditarie più comuni: ne è affetta una persona su 500 circa. "Per quest'ultima purtroppo a quanto ci consta non sono sufficienti un'alimentazione sana ed un farmaco. O meglio: nei casi genetici ereditari non si può proprio guarire definitivamente dalla condizione perché non abbiamo una terapia genica in grado di modificare il DNA ma disponiamo solamente della possibilità di prevenire le complicanze e la morte improvvisa bloccando lo sportivo dall'attività fisica", aggiunge l'esperta.

### **I casi a rischio**

Insomma: per i cardiologi dello sport, così come per i medici sportivi, c'è un compito davvero ingrato: dover distinguere tra quadri che non creano alcun rischio e si possono considerare quasi fisiologici e cuori che invece hanno la predisposizione genetica ad aumentare gli spessori o i volumi del cuore e magari a sviluppare aritmie gravissime già in giovane età. "Quando c'è il sospetto di una malattia potenzialmente pericolosa per la vita, abbiamo il dovere di fermare l'atleta: le cronache riportano di stop di sportivi di fama internazionale che hanno visto bloccare l'attività agonistica proprio per situazioni di questo tipo", ribadisce Castelletti.

### **Più patologie**

Il messaggio degli specialisti è chiaro. Prima di parlare di cuore d'atleta e di trattamenti specifici bisogna fare un punto preciso, a volte difficile da ottenere. "Il cuore d'atleta deve essere differenziato da altre importanti patologie come la cardiomiopatia ipertrofica, la cardiomiopatia dilatativa, la cardiopatia ischemica, il miocardio non compatto e la displasia aritmogena che ovviamente non si curano con la dieta - ribadisce Indolfi - .La diagnosi differenziale tra cuore d'atleta e patologie cardiache vere e proprie si effettua nella maggioranza dei casi oltre che con l'ecocardiografia che rimane la tecnica standard di screening con altre metodiche come la risonanza magnetica, il test da sforzo, la

Tac cardiaca".

## Come si sviluppa lo scompenso cardiaco?

Federico Mereta

16 Marzo 2018

### Argomenti

cuore e cardiologia

© Riproduzione riservata

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

051449