

Scompenso cardiaco



LUMINARE

Il prof. Mihai Gheorghide della Northwestern University di Chicago

Un nuova cura: la ricostruzione

■ Un cuore affaticato va *nutrito* e non stimolato a colpi di *frusta*, come alcune terapie farmacologiche del passato hanno tentato di fare. Fallendo miseramente, peraltro. Ne è convinto, al di là di ogni dubbio, uno di principali esperti in scompenso cardiaco del mondo, Mihai Gheorghide, professore alla Northwestern University di Chicago: «Dobbiamo trattare questi cuori affaticati usando l'approccio metabolico. I pazienti scompensati hanno le cellule cardiache vive ma incapaci di contrarsi in maniera efficace per varie cause. E molte di queste vanno ricondotte al metabolismo». Le nuove terapie dunque, anziché limitarsi a stimolare il cuore, come si è tentato di fare in passato con gli inotropi o con i vasodilatatori e i diuretici, cercheranno di fornire il giusto nutrimento ai cardiomiociti per permettere loro di rigenerarsi e di tornare quindi a contrarsi in maniera efficace, restituendo appieno al cuore la sua funzione di "pompa idraulica". «Il muscolo cardiaco è un organo unico - ricorda Gheorghide - in grado di pompare 7.000 litri di sangue tutti i giorni e di produrre 6Kg di Atp (sorta d'energia "in scatola") al giorno. Senza contare poi che, ogni 28 giorni, ognuno di noi ha... un cuore *nuovo*, senza trapianto, ma semplicemente cambiando radicalmente tutto il corredo di cellule contrattili di cui è fatto il cuore». Ma nei pazienti con scompenso cardiaco, il cuore si "rinnova" ogni 16 giorni, a causa dall'iperattivazione del sistema nervoso simpatico che questa condizione comporta. Per questo devono disporre di una grande quantità di proteine, "mattoncini" per costruire le nuove cellule e serve naturalmente "carburante" per far funzionare tutto. «Il cuore scompensato ha bisogno di micro e di macronutrienti - conclude Gheorghide - dalla carnitina, al coenzima Q10, dalla vitamina B1, ai grassi omega-3; sono allo studio poi una serie di nuove molecole per fornire energia a tutti questi processi, come gli A1-agonisti e gli attivatori del cGmp».

MRM