

## Introduzione

Claudio G. è da poco in pensione ed è molto impegnato in attività di volontariato; in seguito ad alcuni giramenti di testa si rivolge al medico che gli prescrive un doppler ai tronchi sopraortici, un ecocardiogramma e una visita cardiologica. L'ecocardiogramma mostra un'ottima contrattilità del cuore, ma rivela una lieve insufficienza della valvola mitrale; il referto del doppler è rassicurante e non segnala lesioni che riducono l'afflusso di sangue al cervello, ma solo irregolarità nelle pareti interne delle carotidi. Alla visita cardiologica spiego a Claudio G. che l'insufficienza della valvola e le irregolarità nelle arterie sono presenti in tante persone della sua età in buona salute e che le alterazioni riscontrate non sono la causa dei suoi disturbi. Nel frattempo le vertigini sono passate spontaneamente e non ritengo necessario prescrivere ulteriori controlli. Da quel momento Claudio è preoccupato: «se peggiorerà l'insufficienza mitralica e se aumenteranno le placche, come potrò accorgermene? Con quale frequenza dovrò fare esami alle carotidi e al cuore?»

Un giovane paziente che ha avuto un infarto viene in ambulatorio per un controllo; non avverte alcun disturbo, le sue condizioni sono stabili e gli confermo la terapia. Mi racconta che la moglie Giovanna B., di quarantacinque anni, è stata recentemente dal ginecologo. Il medico si è soffermato a lungo nella palpazione della mammella. «Ha trovato qualcosa che non va, dottore?» «Non è niente, – risponde il ginecologo, – ho sentito un nodulino che ha tutta l'aria di essere

una cisti. Non si preoccupi. Con calma si sottoponga a una mammografia». Lo specialista è quasi certo che la lesione non sia pericolosa ma, per scrupolo e per evitare eventuali contenziosi legali se quel nodulo manifestasse in futuro una certa malignità, richiede un accertamento strumentale che “oggettivi” la sua percezione. Da quel momento Giovanna dovrà convivere con il dubbio: «se fosse invece un tumore?»

Paolo N. ha cinquantadue anni e non ha mai avuto problemi di salute. Sollecitato da parenti e colleghi, pensa che sia opportuno sottoporsi a un check-up con alcune decine di esami del sangue. Quando riceve il referto, Paolo nota un asterisco a fianco del tasso di colesterolo, a indicare un valore oltre la soglia di normalità. Il medico preferisce inviarlo da un cardiologo per una consulenza. Nella sua famiglia non ci sono malattie cardiovascolari, Paolo non ha mai fumato, la sua pressione arteriosa è normale, svolge un lavoro sedentario, non pratica sport ed è leggermente sovrappeso. Utilizzando la Carta del Rischio dell’Istituto Superiore di Sanità verifico che la probabilità di un infarto nei successivi dieci anni è bassa. Paolo ha già consultato vari siti internet, scoprendo che il riso rosso, il peperoncino, gli yogurt arricchiti con fitosteroli riducono il colesterolo. Esprimo le mie perplessità sull’efficacia degli integratori, ma prima di decidere se incominciare una terapia con statine, gli raccomando di perdere peso, riducendo i cibi ad alto contenuto calorico e di iniziare in modo regolare un’attività fisica di suo gradimento. Da quel momento a Paolo rimarrà un’inquietudine: «se non riesco a ridurre il colesterolo, mi verrà un infarto?»

Caterina V. ha trentasei anni ed è una sportiva appassionata: corre per un’ora a giorni alterni, nei weekend invernali va a sciare e in quelli estivi va in bicicletta. Soffre di cefalee ricorrenti, attenuate ma non risolte, da farmaci antinfiammatori. Angustiata dall’idea di avere qualcos’altro, consulta un neurologo. Tra i vari accertamenti, che risulteranno poi

negativi, lo specialista le prescrive anche un ecocardiogramma con contrasto, che evidenzia la presenza di una comunicazione tra gli atri del cuore. Le spiega che il passaggio di piccoli trombi attraverso il forame potrebbe essere la causa delle cefalee ed eventualmente provocarle un ictus. Le consiglia di sottoporsi a un piccolo intervento per chiudere il passaggio anomalo, applicando un ombrellino infilato attraverso una vena della gamba. Caterina viene a farsi visitare per sentire il mio parere. Le spiego che alcune ricerche dimostrano l'inutilità dell'intervento nel ridurre il rischio di ictus e le consiglio di evitarlo. Accetta le mie considerazioni, ma le rimane il timore che se non si sottoporrà all'intervento le potrà venire un ictus.