

# Le fragilità del cuore più casi legati al Covid «Ma non ai vaccini»

**Il cardiologo Piepoli: è il virus ad aver aumentato aritmie, ischemie, miocarditi e morti improvvise. «Oggi siamo quasi tutti ben protetti»**

Patrizia Soffientini

## PIACENZA

● Suscita inquietudine il caso del 35enne che l'altro ieri si è accasciato mentre guardava le vetrine di via Venti Settembre e quasi contestualmente un 75enne alla "Vittorino" subiva un arresto cardiaco: entrambi sono stati prontamente defibrillati.

Ma il caso del giovane uomo riporta alla memoria altri episodi simili, imprevedibili ad una prima analisi superficiale - e con età anagrafiche difficili da associare a seri problemi cardiaci - che nel giro di qualche mese si sono verificati nel Piacentino. Senza minimamente entrare nel merito di questi episodi, va detto che la rivista medica Heart (vedi articolo accanto) acutizza le preoccupazioni pubblicando gli esiti di uno studio che lega il Covid ai rischi cardiaci.

Abbiamo chiesto un commento sul tema a Massimo Piepoli, piacentino che dirige l'Unità di Cardiologia Perioperatoria e Riabilitativa del Policlinico San Donato Milanese.

«Il Covid ha prodotto di per sé un aumento di aritmie, ischemie, miocarditi, trombosi, ictus, malattie cardiovascolari e anche di morti improvvise - argomenta Piepoli - tut-

to questo ha portato poi al vaccino che ha ridotto i casi di Covid e chi lo prende oggi ha una sintomatologia molto meno severa». Sono arrivate le varianti nel frattempo, l'infezione ha perso il suo potere aggressivo. «I sintomi sono molto meno gravi proprio grazie alla vaccinazione globale». Tuttavia è chiaro che Covid produce un grado di infiammazione «con un rischio non trascurabile di miocarditi e sindromi coronariche e possibilità di arresto cardiaco, ma va sottolineato che il rischio di complicanze legato al Covid è molto maggiore rispetto a quello che può dare la vaccinazione». Dunque il virus secondo i report a livello internazionale si associa alla sindrome coronarica acuta e all'infarto. Ma Piepoli insiste su un aspetto: «I dati documentati dalla Società Italiana di Cardiologia ci dicono che il rapporto rischio-beneficio è a favore della vaccinazione, il bene-

**Suscita sconcerto la serie di infarti che ha colpito i giovani**

**«Preoccupano di più le polmoniti con aggravamenti»**

ficio è superiore al danno e conviene ricordare bene i due anni che abbiamo passato.

Ma c'è un rischio maggiore fra i giovani? La sindrome coronarica acuta - spiega Piepoli - ha spesso come prima manifestazione proprio l'arresto cardiaco, mentre nell'anziano sviluppa prevalentemente uno scompenso cardiaco più subdolo e che passa inosservato. Dunque l'aritmia maligna nel giovane è legata ad una ostruzione acuta coronarica, possono prodursi ischemie, si fa notare, e arresto cardiaco con vari gradi di gravità.

Dal suo osservatorio ospedaliero, Piepoli testimonia che sono ancora tanti i ricoveri per Covid. «Ogni unità operativa da noi ha però creato una sua "bolla" con pazienti Covid. Preoccupano più le polmoniti che portano a complicanze molto severe». «I ricoverati Covid sono pazienti più anziani e non vaccinati e anche giovani con cardiopatie sottostanti e più sensibili a qualunque infezione». I ricoveri possono essere prolungati a fronte di polmoniti, di insufficienze renali. «Ma non c'è un nesso legato ai vaccini, istituire un rapporto di causa-effetto in casi di miocarditi, di ischemie, non è possibile e ripeto, è un bene avere oggi la stragrande maggioranza di persone vaccinate».



Massimo Piepoli dirige l'unità di Cardiologia al Policlinico di San Donato

## UNO STUDIO INGLESE SU 53 MILA PERSONE

**La rivista Heart: rischi entro i 30 giorni**

● «Il Covid può aumentare considerevolmente il rischio di eventi cardiovascolari anche seri come infarto, ictus o trombi e anche il rischio di morte nei mesi successivi alla guarigione». Il rischio è più alto nei primi 30 giorni, ma rimane elevato anche dopo un certo periodo di tempo. Lo rivela un ampio studio della UK Biobank, pubblicato sulla Heart. Il lavoro ha coinvolto 53.613 individui, di cui 17.871 hanno avuto il Covid tra marzo 2020 e marzo 2021.

Dei pazienti Covid, 2700 sono stati ricoverati a causa dell'infezione, mentre circa 860 per altre cause. Il resto dei pazienti non ha avuto bisogno di assistenza ospedaliera. È emerso che, rispetto ai loro coetanei che non avevano contratto il virus, coloro che lo hanno avuto ma non sono stati ricoverati in ospedale per l'infezione avevano un rischio quasi 3 volte maggiore di avere un coagulo di sangue (trombosi venosa) e più di 10 volte maggiore di morire per qualsiasi causa. Coloro che sono stati ricoverati in ospedale a causa del Covid avevano un rischio più elevato di tutti gli esiti considerati. Ave-

vano una probabilità di 27 volte maggiore di sviluppare un trombo venoso, una probabilità di 21,5 volte maggiore di diagnosi di insufficienza cardiaca e 17,5 volte maggiore di ictus. Il rischio di diagnosi di fibrillazione atriale era quasi 15 volte superiore, quello di pericardite quasi 14 volte superiore e quello di infarto quasi 10 volte superiore. Anche i decessi sono stati più elevati tra i guariti Covid: i ricoverati per il virus avevano una probabilità 118 volte maggiore di morire rispetto a quelli che non avevano bisogno di cure ospedaliere, mentre i pazienti Covid ricoverati per altri motivi avevano probabilità 64 volte maggiore di morire.

La maggior parte delle diagnosi di malattie cardiovascolari, in particolare fibrillazione atriale, trombosi, pericardite e morte per qualsiasi causa, si è verificata entro i primi 30 giorni dall'infezione e tra i ricoverati in ospedale per il Covid. I risultati suggeriscono l'opportunità di fare una profilassi terapeutica a base di farmaci anticoagulanti di almeno una settimana nei pazienti Covid, specie quelli a rischio.