

Consigli sugli esercizi fisici idonei a pazienti portatori di ICD.

L'Arrhythmia Alliance (A-A) è una alleanza di istituzioni benefiche, gruppi di pazienti, pazienti, operatori sanitari, gruppi medici ed esperti associati.

Questi gruppi agiscono indipendentemente l'uno dall'altro, ma collaborano con A-A al fine di favorire l'esecuzione di una diagnosi efficace e tempestiva e procedere al trattamento delle aritmie.

A-A sostiene e promuove le finalità che si prefiggono i singoli gruppi.

Indice

Introduzione

Glossario

Quanto è sicura l'attività fisica?

In quale modo l'attività fisica potrebbe influire sul mio ICD?

Ci sono esercizi fisici che non posso assolutamente fare?

In questo caso, cosa posso fare?

Gli opuscoli di Arrhythmia Alliance destinati ai pazienti sono sottoposti a una revisione annuale. Il presente opuscolo sarà aggiornato nel maggio 2008. In caso di commenti o suggerimenti, si prega di mettersi in contatto con A-A.

Introduzione

Poiché Lei già soffre di gravi disturbi del ritmo cardiaco (aritmia) oppure risulta esserne a rischio, Le è stato applicato un cardioversore defibrillatore impiantabile, comunemente chiamato ICD. Una delle motivazioni principali di tale applicazione consiste nel mantenerLa il più possibile una persona sana, attiva e indipendente.

Il Suo cardiologo, l'infermiere specializzato in aritmie /ICD e/o i cardiofisiologi L'avranno sicuramente informata riguardo il funzionamento del dispositivo, cosa fare in caso di malfunzionamento e dovrebbero anche averLe fornito consigli su questioni come la

guida di un'automobile e apparecchiature che potrebbero interferire con il Suo dispositivo. Consulti anche il nostro opuscolo informativo per il paziente con ICD.

Una domanda che spesso ci si pone solo dopo un certo periodo dall'impianto di un ICD è: "posso fare attività fisica? Se sì, quanta e di che tipo?"

Glossario dei termini tecnici utilizzati

Ablazione	Procedura eseguita da un elettrofisiologo volta a eliminare una piccola quantità di tessuto cardiaco.
Aritmia	Ritmo cardiaco anomalo.
Atrii	Camere cardiache superiori che ricevono sangue sia dall'organismo, sia dai polmoni. L'atrio è la sede del pacemaker naturale del cuore (nodo senoatriale).
Nodo AV (atrioventricolare)	Parte della via di conduzione elettrica situata tra gli atrii e i ventricoli.
Catetere	Cavo sottile che viene fatto passare attraverso tubicini e infine posizionato all'interno del cuore.
Defibrillazione	Impiego di una scarica elettrica ad energia superiore volta ad arrestare ritmi cardiaci accelerati.
Elettrofisiologo	Cardiologo specializzato nella funzionalità elettrica cardiaca, ovvero il ritmo del cuore.

Nodo del seno	Pacemaker cardiaco naturale.
SVT	Tachicardia sopraventricolare, ovvero ritmo cardiaco anomalo prodotto dalle camere cardiache superiori.
Tachicardia	Battito cardiaco accelerato.
VF	Ritmo cardiaco veloce e pericoloso causa dell'interruzione del pompaggio cardiaco. Questo ritmo necessita di una scarica per potersi arrestare e far riprendere al cuore un ritmo normale. Se il ritmo non viene trattato immediatamente con una scarica, in breve può subentrare l'arresto cardiaco.
VT	Ritmo accelerato causa di un pompaggio cardiaco meno efficace e che può causare vertigini, svenimento e perdita di conoscenza. Se non trattato con farmaci o scarica elettrica, il ritmo può causare fibrillazione ventricolare.

La possibilità di sviluppare aritmia non è maggiore durante esercizi aerobici di moderata intensità rispetto a momenti di riposo, ma ci sono alcune attività fisiche che ne aumentano il rischio. Se si passa da uno stato di riposo a uno di pesante attività fisica, senza riscaldamento e poi si smette senza effettuare un periodo di rilassamento o di recupero attivo, aumentano le probabilità di aritmia.

Nei programmi di riabilitazione cardiaca attuati a livello mondiale e che prevedono sempre esercizi di riscaldamento e di rilassamento, raramente si manifestano casi di aritmia.

In quale modo l'attività fisica potrebbe influire sul mio ICD?

L'ICD rileva i ritmi cardiaci anomali in vari modi, uno dei quali riguarda la velocità dei battiti cardiaci durante l'aritmia. La maggior parte delle aritmie trattate con ICD comporterà una frequenza cardiaca molto più elevata di quella registrata in situazioni normali persino durante esercizi fisici faticosi. In alcuni casi, l'ICD deve essere occasionalmente programmato per riconoscere frequenze cardiache anomale simili a quelle causate dall'attività fisica. Per questo motivo è necessario verificare la programmazione del Suo ICD prima di intraprendere attività diverse da quelle ricreative o da attività volte a perdere peso; il cardiologo, l'infermiere specializzato in aritmie o il cardiofisiologo saranno in grado di dirLe sino a che punto Lei potrà aumentare la sua frequenza cardiaca entro limiti sicuri. Se è preoccupato per il livello di sicurezza di un esercizio fisico, chiedi al cardiologo, all'infermiere specializzato in aritmie/ICD o al cardiofisiologo se l'esecuzione di un test sotto sforzo potrebbe fugare le Sue preoccupazioni in merito. Se ritiene di essere preoccupato, potrà essere rinviato a uno specialista del gruppo di riabilitazione cardiaca.

Quanto è sicura l'attività fisica?

Una risposta semplice a questa domanda è sì, ma una risposta più articolata è influenzata dalla causa e dal tipo di aritmia e di attività fisica da praticare.

L'insorgenza di aritmia durante l'attività fisica è rara, ma quando si verifica è a volte collegata a un'anomalia della funzionalità cardiaca e non alla presenza di un ICD. Ciò si rivela particolarmente vero se in passato il Suo cuore ha subito un danno grave a causa di un attacco cardiaco, di un infarto miocardico oppure se Lei è affetto da cardiomiopatia, cioè un'infiammazione del muscolo cardiaco.

Perché Lei e chi è con Lei vi sentiate sicuri durante l'esecuzione di un'attività fisica, è importante prendere nota di quanto segue: (1) impostazione della soglia di rilevamento con ICD dei battiti/min; (2) accertarsi se il dispositivo sia impostato per la tachicardia ventricolare (VT) o per la fibrillazione ventricolare (VF); (3) impostazione per l'avvio rapido (qual è l'aumento consentito della frequenza cardiaca prima di erogare la terapia); (4) impostazioni per tachicardia ventricolare sostenuta (quanto dovrebbe durare ogni episodio prima di procedere con la terapia); (5) modalità terapeutica con ICD, per esempio pacing antitachicardia (ATP) o scariche; (6) sta assumendo beta-bloccanti? La conoscenza di questi fattori può ridurre l'ansia che insorge al momento di impostare gli obiettivi di attività fisica sia in Lei, sia in coloro che vi sono coinvolti, per esempio gli istruttori di ginnastica. Ecco un esempio: un paziente che stia assumendo beta-bloccanti, abbia un'impostazione VF di 180 puls./min. con un'impostazione di avvio rapido di 30 battiti e una di terapia con scariche (defibrillazione), è molto improbabile che vada in aritmia o necessiti di una terapia con scariche eseguendo esercizi fisici di moderata intensità.

Ci sono esercizi fisici che non posso assolutamente fare?

Come principio generale, prima di iniziare qualunque attività fisica ci si dovrebbe porre la seguente domanda: "cosa accadrebbe in caso di malfunzionamento del mio ICD?" Per la maggior parte delle attività ricreative, ciò significa probabilmente che qualcuno al corrente che Lei è portatore di ICD dovrebbe accompagnarLa, spesso solo per impedire reazioni esagerate da parte di astanti benintenzionati. Lei deve inoltre portare SEMPRE con sé la tessera dell'ICD nell'eventualità che debba essere ricoverato per qualunque motivo.

Non si devono praticare sport di contatto. Sebbene l'ICD sia un dispositivo molto resistente, la tumefazione o la rottura della pelle nell'area dell'impianto potrebbe causare infezioni molto difficili da trattare e da risolvere. Deve inoltre

rendersi conto che probabilmente non potrà assicurarsi contro incidenti conseguenti a sport invernali quali sci o altre specialità "estreme", laddove gli effetti di una scarica potrebbero mettere in pericolo Lei o altri.

Il nuoto può essere praticato dopo la completa guarigione della ferita dell'impianto (sebbene sia meglio che Lei sia sempre accompagnato da qualcuno in grado di estrarLa dall'acqua qualora l'ICD si guasti oppure perda conoscenza o si senta male). Alcuni ICD sono impiantati per trattare casi di aritmia causata specificatamente dall'attività natatoria (si tratta di alcune sindromi del QT lungo delle quali può parlare con il Suo cardiologo) ma non si consigliano lo snorkeling e soprattutto le immersioni subacquee. Gli sport acquatici generalmente richiedono l'accompagnamento obbligatorio di almeno una persona in grado di estrarLa dall'acqua nell'eventualità che l'ICD si rompa.

Non potrà inoltre prendere parte ad alcun tipo di sport motociclistico competitivo perché non Le sarebbe concessa la licenza. La normale guida di autoveicoli deve essere discussa con il Suo cardiologo. Le direttive più recenti per i pazienti con ICD si trovano nel sito Internet di DVLA: <http://www.direct.gov.uk/en/motoring/driverlicencing/medicalrulesfordrivers>

Deve inoltre evitare qualunque sport (o qualunque situazione analoga) che possa esporLa a forti campi magnetici o elettrici o a una potente fonte di onde radio (potrebbero rappresentare un problema aerei, auto, navi, ecc. radiocomandati e quindi verifichi presso il centro locale che ha eseguito l'impianto).

In questo caso, cosa posso fare?

Come detto in precedenza, è probabile che le Sue condizioni cardiache di base (per esempio la causa dell'aritmia e quindi il motivo per il quale è stato impiantato l'ICD) influiranno sulla Sua capacità di fare esercizio fisico più della presenza dell'ICD. Tali condizioni cardiache potrebbero limitare tale

capacità a causa di respiro affannoso, spossatezza o dolori toracici: queste manifestazioni non devono essere ignorate.

La ricerca ha dimostrato che l'attività fisica giova ai portatori di ICD. Movimenti aerobici e aggraziati, resistenza e flessibilità muscolare dovrebbero costituire la parte più importante delle sedute di attività fisica. Queste attività sono ben tollerate, efficaci e ottimali per un buon andamento della giornata. Esiste un rapporto dosaggio-risposta tra la frequenza e l'intensità dell'attività fisica prescritta, per cui i miglioramenti più favorevoli della forma avvengono con esercizi di intensità moderata eseguiti di frequente. L'attività e gli esercizi fisici dovrebbero prevedere una lenta progressione e utilizzare uno degli approcci standard di monitoraggio, ovvero la frequenza cardiaca o lo sforzo percepito. Un'attività fisica con intensità tra il 60 e il 75% della frequenza cardiaca target (220 meno l'età) è sufficiente per apportare significativi benefici alla salute e migliorare forma e resistenza. Qualora Lei assuma beta-bloccanti, potrebbe non essere in grado di raggiungere questi livelli di frequenza cardiaca. Dovrebbe invece cercare di aumentare tale frequenza di 30-40 battiti rispetto a quella a riposo.

In alternativa può sfruttare il monitor naturale dell'organismo, ovvero la Sua capacità di valutare da sé lo sforzo o l'esercizio. Immagini che stare seduto equivalga a un sforzo 'zero' e che dieci equivalga allo sforzo 'più estremo' che Lei potrebbe eseguire se costretto. Ora immagini di dividere a metà la distanza tra 0 e 10 e cerchi di mantenere lo sforzo o l'esercizio sotto un punteggio di cinque. La chiave di tutto consiste nell'evitare di restare troppo senza fiato durante l'esercizio perché ne risentirebbe il vigore e si sovraccaricherebbe il sistema cardiovascolare.

Tutte le sedute di attività fisica dovrebbero iniziare con un riscaldamento e terminare con un rilassamento; entrambe dovrebbero durare almeno 10 minuti per dare al sistema vascolare il tempo di adattarsi al

nuovo stato. La sequenza degli esercizi dovrebbe variare dal lavoro sulle braccia a quello su tronco e gambe con esercizi di coordinazione e flessibilità dopo quelli più faticosi. La parte principale del programma di training dovrebbe consistere in esercizi di training graduati di tipo aerobico della durata di 25-30 minuti e in movimenti pluriarticolari con peso corporeo parziale e moderata resistenza. Si dovrebbero evitare quegli esercizi statici nei quali esercitare forte resistenza e trattenere il fiato perché questo tipo di attività non apporta alcun beneficio alla salute ed è pericoloso. E' fondamentale porre l'accento sull'attività, sia essa basata su esercizi aerobici sia sulla forza; con la pratica tutto ciò diventerà più semplice.

In generale, la maggior parte degli esercizi va eseguita stando in piedi e pochi con le braccia da sdraiati e da seduti. Gli esercizi con le braccia stando seduti e utilizzando i pesi richiedono uno sforzo cardiaco eccessivo e aumentano le probabilità di essere colpiti da aritmia. Se devono essere eseguiti esercizi stando seduti, si deve mantenere bassa la loro intensità e privilegiare la resistenza muscolare (molte ripetizioni senza sentirsi più affaticati del necessario). Leggeri esercizi per le gambe, per esempio alternando il sollevamento dei talloni, se associati a esercizi per le braccia riducono il carico cardiaco durante il lavoro con le braccia stando seduti. Si richiede attenzione per quei pazienti che sono a rischio di problemi agli elettrocaterteri dell'ICD. Questa situazione si manifesta spesso subito dopo l'intervento e il team dell'ICD sicuramente Le avrà già fornito queste informazioni. In tali circostanze è importante evitare una serie di movimenti della spalla eccessivi e/o vigorosi e altamente ripetitivi. Nei pazienti portatori di ICD sono stati impiegati con successo degli esercizi da leggeri a moderati, eseguiti con una serie normale di movimenti e che corrispondevano alle attività funzionali quotidiane.

La forma fisica si perde in fretta se il training non continua a un livello tale da conservarne gli effetti. Una moderata attività fisica, il tempo libero

e lo sport vanno a tutto vantaggio della salute e, laddove possibile, dovrebbero essere praticati per gran parte della settimana. Un'attività fisica continua di 30 minuti o più è considerata molto efficace, sebbene sedute di varie attività della durata di 10-15 minuti svolte nello stesso giorno abbiano dimostrato di possedere una significativa validità per il miglioramento della salute.

Compendio

L'attività fisica e i relativi esercizi svolgono un ruolo molto importante nel consentire a pazienti con ICD di controllare la loro patologia. Tale attività può essere svolta in modo sicuro senza aumentare il rischio di complicanze nella misura in cui essa sia condotta con la giusta intensità e la seduta degli esercizi comprenda il riscaldamento e il rilassamento. Le modalità degli esercizi devono essere simili alle attività quotidiane, per esempio camminare, al fine di ricavarne i maggiori benefici e mantenerli nel corso degli anni.

Un approccio a lungo termine all'attività fisica, preferibilmente integrato allo stile di vita, è essenziale per far ottenere ai pazienti i maggiori benefici.

In caso di ulteriori domande o della necessità di chiarimenti su quanto qui pubblicato e che possa riferirsi specificatamente al lettore, si prega di mettersi in contatto con il centro locale impianti ICD, con il cardiologo, il cardiofisiologo o l'infermiere specializzato in aritmie/ICD.

Siti Internet utili

All'indirizzo www.heartrhythmcharity.org.uk si può trovare un elenco di siti utili. Tale elenco non è esaustivo e viene costantemente aggiornato. Ci scusiamo sin d'ora nell'eventualità che abbiamo escluso qualcuno e garantiamo che non appena la problematica sarà portata all'attenzione di Arrhythmia Alliance, sarà nostra cura prenderla immediatamente in considerazione.

Se si desidera mettersi in contatto direttamente con noi, telefonare al n. +44 (0) 1789 450 787 oppure inviare una mail all'indirizzo info@heartrhythmcharity.org.uk

Conclusioni

Di seguito una lista degli opuscoli per i pazienti redatta da Arrhythmia Alliance e disponibile sul sito web o tramite posta elettronica.

- Atrial Fibrillation Inc Atrial Flutter
- Bradycardia (slow heart rhythm)
- Cardiac Resynchronisation Therapy CRT/ICD Patient Information
- Catheter Ablation
- Catheter Ablation for Atrial Fibrillation
- Drug Treatment for Heart Rhythm Disorders (arrhythmias)
- Electrophysiology Studies
- Exercising with an ICD
- FAQ
- Heart Rhythm Charity
- Highlighting the Work of the Alliance
- ICD Patient Information
- Implantable Loop Recorder
- National Service Framework Chapter 8
- CRT/Pacemaker
- Pacemaker Patient Information
- Remote Follow-up and Remote Monitoring of Pacemakers and ICDs Patient Information
- Sudden Cardiac Arrest
- Supraventricular Tachycardia (SVT) Patient Information
- Tachycardia (fast heart rhythm)
- Testing Using Drug Injections to Investigate the Possibility of a Risk for Sudden Cardiac Death
- Tilt-Test