L’ARRESTO CARDIACO extra-ospedaliero nei GIOVANI “SANI”: NUOVI DATI

Data 15 giugno 2025
Categoria cardiovascolare

L’arresto cardiaco extraopedaliero in giovani soggetti in apparente buono stato di salute è un evento sicuramente non-frequente ma purtroppo non così raro:nella fascia di età tra i 16 ed i 40 anni si stima che nel mondo da 4 a 14 persone su 100.000 presentino un arresto cardiaco. **Purtroppo non più del 10% di questi soggetti sopravvive (negli USA). Un recente interessante articolo del Jama riporta dati aggiornati che ci aiutano a comprendere meglio questo drammatico problema** (1).
Tra i giovani adulti che hanno avuto un arresto cardiaco al di fuori di un ospedale, circa il 60% muore prima di raggiungere un ospedale (presunta morte cardiaca improvvisa), circa il 40% sopravvive al ricovero (arresto cardiaco improvviso rianimato) e dal 9% al 16% sopravvive alla dimissione ospedaliera (sopravvissuto all'arresto cardiaco improvviso), di cui circa il 90% presenta un buono stato neurologico. Studi autoptici dimostrano che dal 55% al 69% dei giovani adulti con presunta morte cardiaca improvvisa presenta cause cardiache sottostanti, tra cui la sindrome della morte aritmica improvvisa (cuore normale all'autopsia, più comune negli atleti) e cardiopatie strutturali come la coronaropatia. Tra i giovani adulti, le cause non cardiache di arresto cardiaco al di fuori di un ospedale possono includere overdose di farmaci, embolia polmonare, emorragia subaracnoidea, convulsioni, anafilassi e infezioni. Più della metà dei giovani adulti con presunta morte cardiaca improvvisa presentava fattori di rischio cardiovascolare identificabili come ipertensione e diabete.
Malattie cardiache genetiche come la sindrome del QT lungo o la cardiomiopatia dilatativa possono essere riscontrate nel 2-22% dei giovani adulti sopravvissuti ad arresto cardiaco extraospedaliero, una percentuale inferiore rispetto a quella dei non sopravvissuti (13-34%) con morte cardiaca improvvisa confermata dall'autopsia. Le persone rianimate da arresto cardiaco improvviso devono essere sottoposte a valutazione con profilo metabolico di base e troponina sierica; test tossicologici delle urine; elettrocardiogramma; radiografia del torace; tomografia computerizzata testa-pelvi; ecografia al letto del paziente per valutare la presenza di tamponamento pericardico, dissezione aortica o emorragia...
Le cause reversibili sottostanti, come infarto miocardico con sopraslivellamento del tratto ST, anomalia coronarica ed overdose da droghe o farmaci illeciti (inclusi farmaci che prolungano l'intervallo QT), dovrebbero essere trattate. Se una valutazione iniziale non rivela la causa di un arresto cardiaco extraospedaliero, è necessario eseguire un'ecocardiografia transtoracica per lo screening di cardiopatie strutturali (ad esempio, cardiomiopatia insospettata) o valvulopatie (ad esempio, prolasso della valvola mitrale) che possono causare morte cardiaca improvvisa. L'impianto di defibrillatore è indicato per i giovani adulti sopravvissuti ad arresto cardiaco improvviso con cause cardiache irreversibili, tra cui cardiopatie strutturali e le sindromi aritmiche.

Conclusioni e rilevanza L'arresto cardiaco in adulti apparentemente sani di età inferiore ai 40 anni può essere dovuto a cardiopatie ereditarie o acquisite od a cause non cardiache. Tra i giovani adulti che hanno avuto un arresto cardiaco al di fuori dell'ospedale, solo il 9-16% sopravvive fino alle dimissioni ospedaliere. I sopravvissuti all'arresto cardiaco improvviso necessitano di una valutazione completa delle cause sottostanti l'arresto cardiaco e il defibrillatore cardiaco dovrebbe essere impiantato nei pazienti con cause cardiache irreversibili di arresto cardiaco extraospedaliero.

Riccardo De Gobbi e Giampaolo Collecchia

Bibliografia

1) Kristin L. Walter: Cardiac Arrest in Apparently Healthy Young Adults JAMA. 2025; 333(21):1936-1936. 10.1001/jama.2025.3949

Per approfondimenti metodologici consigliamo due volumi:

A) Rossi R.L. Collecchia G. De Gobbi R et Al.: L’errore Medico Pensiero Scientifico Edit Roma aprile 2025
pensiero.it/catalogo/libri/l-errore-medico

B) Collecchia G. Rossi R.L. De Gobbi R et Al.: La diagnosi ritrovata Pensiero Scientifico Edit Roma 2021
pensiero.it/catalogo/libri/la-diagnosi-ritrovata[/b]