

Marco Rossi

Amore, eros e salute del cuore

presentazione di
Franco Mosca

prefazione di
Renzo Castelli

vai alla scheda del libro su www.edizioniets.com



Edizioni ETS



www.edizioniets.com

Retro copertina:
commento del volume a cura di Gino Santoro,
cardiologo, professore associato dell'Università di Pisa.

© Copyright 2017
EDIZIONI ETS
Piazza Carrara, 16-19, I-56126 Pisa
info@edizioniets.com
www.edizioniets.com

Distribuzione
Messaggerie Libri SPA
Sede legale: via G. Verdi 8 - 20090 Assago (MI)

Promozione
PDE PROMOZIONE SRL
via Zago 2/2 - 40128 Bologna

ISBN 978-884674949-9
ISSN 2420-840X

Indice

Presentazione <i>di Franco Mosca</i>	7
Prefazione <i>di Renzo Castelli</i>	9
Introduzione dell'autore	11
1. Quel battito che ci fa vivere	13
2. Il cuore: non solo una pompa	21
3. Il linguaggio del cuore	25
4. Amore e cuore: qualcosa di più di una semplice rima	29
5. Il lavoro del cuore sotto le lenzuola	35
6. Fare l'amore fa bene al cuore?	41
7. Eros in sicurezza: quando e come fare il tagliando al cuore?	45
8. "Pillole azzurre" e salute del cuore	49
9. Stili di vita e performance maschile in camera da letto	55
10. Matrimonio e salute del cuore	65
11. Infedeltà e salute del cuore	69
12. Divorzio e salute del cuore	73

13. Vedovanza e salute del cuore	77
14. La “sindrome del cuore infranto”: l’amore può far male al cuore?	81
15. Amore gay e salute del cuore	83
16. <i>Défaillance</i> maschile sotto le lenzuola: un cattivo presagio per la salute del cuore?	87
17. Problemi cardiaci e “attività sotto le lenzuola”	91
18. Sesso e cuore nella terza età	101
19. Appendice 1 Fare del bene fa bene anche al cuore	107
20. Appendice 2 Amore e cuore nella poesia	111
Bibliografia	119

Presentazione

*di Franco Mosca**

È per me un grande piacere presentare questa monografia a cura dell'amico, professor Marco Rossi, cardiologo e docente dell'Università di Pisa, che ha saputo nel tempo coniugare capacità medica, impegno nella ricerca ed attaccamento alla cultura in un mix che lo ha portato, dopo una intensa produzione letteraria in ambito scientifico, ad esprimersi con risultati di sicuro valore anche nel terreno della divulgazione medica.

Ne è un secondo prezioso frutto questo breve ma ricco volume che affronta, con un linguaggio piacevolmente fruibile anche da parte del lettore "laico", un tema, come il rapporto tra amore, sesso e salute del cuore, solo apparentemente minore rispetto a quelli che dominano la scena della divulgazione in ambito medico.

Il merito del libro di Marco Rossi è quello di fornire una varietà di sfaccettature sull'argomento affrontato, dal lavoro che deve compiere il cuore durante il connubio amoroso, agli effetti che su questo organo hanno i farmaci in grado di rinvigorirlo nell'uomo, alle più recenti conoscenze sui numerosi segnali biochimici e nervosi che il cuore invia al cervello, sostanziando un reciproco scambio di influenze tra questi due organi, che apre uno spiraglio

* Professore Emerito dell'Università di Pisa. Fondatore e Presidente della Fondazione Arpa.

scientifico alla visione mitica del cuore come organo dei sentimenti. Il tutto ci è presentato unendo rigore scientifico e semplicità espositiva, non disgiunta, da una leggera ironia, che, distribuita con oculata parsimonia, alleggerisce la lettura.

Se è vero che “la Medicina basata sull’evidenza” ha ormai varcato, come scrive lo stesso Autore, la soglia della nostra camera da letto, i frutti di questa intrusione offrono il vantaggio di avere risposte scientificamente documentate alle tante domande che, su un aspetto così importante della sfera personale, le persone sane e gli stessi malati di cuore, ormai sempre più spesso, rivolgono al medico.

Lungi, quindi, dal voler “medicalizzare” quella che l’Autore, facendoci l’occholino, chiama a volte “attività sotto le lenzuola”, la lettura di questo libro può soddisfare una serie di curiosità sull’argomento, fornendo anche suggerimenti preziosi su come preservare fisiologicamente nel tempo quella “attività”, che cattivi “stili di vita”, oggi ancora più che in passato, minacciano di affievolire anzitempo.

In conclusione, si tratta di un interessante ed originale contributo, che arricchisce la conoscenza di futuri lettori, medici e non, sull’argomento affrontato.

Prefazione

*di Renzo Castelli**

Amore, eros e salute del cuore: una bella provocazione. Ne è autore Marco Rossi, cardiologo e docente universitario, allorché affronta il tema cercando di cancellare antichi tabù, parlando cioè di cose che raramente anche cardiologi paludati amano affrontare di petto: cosa avviene al cuore quando l'eros, più o meno figlio dell'amore, si scatena? Quali sono gli effetti alle varie età o con i diversi stili di vita? Ma innanzitutto, quanto è vero che il cuore sia soltanto una "pompa" acefala e non, piuttosto, un organo che è addirittura capace di condizionare il cervello anziché esserne condizionato? Seguono pagine di esaurienti spiegazioni, offerte al lettore curioso con un linguaggio chiaro ed ove possibile lievemente ironico. Da profani, potremmo dire che il problema ci sembra molto simile all'altro universale, cioè se sia nato prima l'uovo o la gallina.

È una lettura ricca di scoperte e quindi utile anche a chi non sia addetto ai lavori. Ad esempio, lo sapevate che esiste un ormone, l'ossitocina, che sarebbe il collante-base di ogni rapporto amoroso? Nell'innamoramento, nel bacio, nei cosiddetti preliminari, l'ossitocina, a nostra insaputa, lavora. Lo scatenarsi dell'eros, quindi, è un suo figliastro molto sfrontato che alla fine può fare trasformare anche un rapporto platonico in un... figlio.

* Giornalista e scrittore.

L'autore affronta tutte le conseguenze del rapporto amoroso/sessuale: ossigeno consumato, calorie bruciate, frequenza cardiaca, utili a sapersi ma in fondo anche poco utili perché potrebbero creare forti preoccupazioni in quanti si trovano sotto le lenzuola impegnati nelle loro effusioni. Nel libro l'autore affronta anche una serie di altre problematiche legate al rapporto amoroso/sessuale: lo stile di vita, lo scarso moto, il fumo, e tante altre vecchie abitudini che a molti di noi sembrano gradite e pertanto, inevitabilmente, nocive. Un passaggio molto interessante, che spezza via brutalmente ogni luogo comune che è stato suggerito per decenni dal cinema e dalla letteratura (soprattutto quella rosa) è indicato laddove Marco Rossi scrive testualmente: "l'attività sessuale è un ottimo antidoto contro la cefalea a grappolo". Anche se è uno studio a suggerirlo, questo no, l'autore non doveva proprio dirlo! Così facendo, infatti, sbugiarda milioni di mogli o di amanti che, non gradendo un rapporto sessuale sollecitato dal proprio partner, sono solite pronunciare la frase più classica: "No caro, stasera ho un terribile mal di testa".

In appendice a questo libro istruttivo e divertente troviamo anche alcune liriche nelle quali giganti della poesia trattano del rapporto cuore-amore. Ci limitiamo a ricordare le prime due righe della lirica di Shakespeare: "Tra il mio occhio e il mio cuore viene fatto un accordo e ora ognuno rende all'altro buoni servigi". Ecco quindi cuore e cervello muoversi in simbiosi perfetta, con scambievoli pulsioni, come dicevamo all'inizio di queste note. Resta però in sospeso una questione: e l'Eros? Non occorre grande fantasia per immaginare che sia sottinteso...

Introduzione dell'autore

Può sorprendere che un cardiologo affronti il tema dell'amore e dell'eros. Siamo abituati a considerare questa figura professionale come uno specialista attento nell'interrogare il proprio paziente sui suoi sintomi cardiaci, concentrato nell'auscultare il suo cuore e ad esaminarne tracciati e diagrammi, scrupoloso nel somministrargli i farmaci, più o meno empatico e prodigo di spiegazioni sulla sua malattia, ma in genere restio ad affrontare gli aspetti che riguardano la sua sfera affettiva e sessuale. Non che il cardiologo ne disconosca l'importanza per l'equilibrio e la qualità di vita di chi si affida alle sue cure, ma prevale in lui, in genere, il timore di acuire piuttosto che attenuare l'ansia del paziente eventualmente connessa alle sue problematiche in tali ambiti.

Questo atteggiamento sta recentemente mutando per diverse ragioni. Una di queste è il graduale venir meno del tradizionale riserbo ad affrontare l'argomento da parte di chi consulta questa figura professionale.

Un altro motivo è stato il fiorire negli ultimi anni di studi che offrono al cardiologo risposte documentate alle domande che sugli stessi temi può ricevere dai suoi pazienti. La "medicina basata sull'evidenza", espressione con cui si indica il corpo di conoscenze mediche in continua crescita fondato sui risultati della ricerca scientifica, ha infatti varcato la soglia della nostra camera da letto, indagando

anche i molteplici aspetti che riguardano il rapporto tra salute del cuore e sfera sessuale.

Non meno importante è stato il consolidarsi in tempi relativamente recenti di discipline, come la sessuologia e l'andrologia, che offrono al cardiologo la possibilità di indirizzare con fiducia i propri pazienti con problematiche sessuologiche a figure professionali ad esse specificatamente dedicate.

Questo breve excursus sul rapporto tra amore, eros e salute del cuore vuole essere una sintetica e divulgativa messa a fuoco delle tante conoscenze cardiologiche che su questo particolare tema si sono accumulate in questi ultimi anni.

Nell'affrontarla ho perseguito due obiettivi: fornire al lettore informazioni supportate da evidenze scientifiche, arricchendo gli argomenti affrontati con qualche "pillola" di esperienza clinica, ed allo stesso tempo cercare di non annoiarlo con un linguaggio troppo "medichese", che ho alleggerito con qualche nota qua e là di lieve ironia.

Ho anche aggiunto un'appendice nella quale, esulando dal tema specifico, ho voluto riportare i risultati di alcuni studi dai quali emerge che l'impegnarsi in attività di volontariato solidale in aiuto alle persone più deboli contribuisce a preservare la salute del cuore.

In una seconda appendice ho riportato alcune poesie di poeti celeberrimi i quali, da par loro, hanno eluso i pericoli di incorrere in banalità insiti nella declinazione lirica del binomio amore-cuore. Una postilla che ci riporta all'immagine simbolica del cuore come organo dei sentimenti. Perché i miti sono duri a morire e la loro eco continua a risuonare dentro di noi sgorgando (mi sia concesso il gioco di parole) dal profondo del nostro cuore.

Quel battito che ci fa vivere

Il battito del cuore è lo straordinario fenomeno che si compie nel nostro organismo istante per istante della nostra vita. Viviamo infatti grazie a questo “motore” infaticabile che è il nostro cuore, tenace, robusto e silenzioso amico, resistente all’usura del tempo molto più dei tanti apparecchi di cui ci circondiamo nella nostra epoca moderna.

Una pompa, il cuore, che inizia a funzionare nella nuova vita che cresce nel grembo materno già quarantadue giorni dopo il suo concepimento. Da quel giorno e per tutta la restante durata della gestazione avviene l’eccezionale circostanza che vede due cuori, quello del feto e quello della madre pulsare insieme nella stesso organismo. La scienza inizia oggi a svelare, come sarà spiegato meglio nel prossimo capitolo, i segnali che i due cuori potrebbero scambiare tra di loro, prefigurando influenze reciproche per il momento solo ipotizzabili.

Sono tante le sorprese che ci riserva il cuore se ci soffermiamo a considerare i segreti di questo preziosissimo organo, che fisiologi e cardiologi hanno svelato.

La prima sorpresa è la sua stupefacente capacità di pulsare anche in condizioni estremamente sfavorevoli. Lo rivelarono alcuni esperimenti eseguiti da fisiologi dell’inizio del secolo scorso in anfibi il cui cuore mostrò la capacità di continuare a battere anche una volta staccato dal corpo dell’animale e conservato in ambiente che gli garantisse

una adeguata ossigenazione e nutrizione. Un'autonomia di funzionamento che, tuttavia, non significa isolamento dal proprio organismo, con il quale, al contrario, il cuore mantiene una stretta "relazione" in modo continuo e armonioso, almeno sino a quando è in buona salute, grazie ad una rete di fibre nervose (il sistema nervoso autonomo) che lo connette al cervello e ad altri organi.

Gli stimoli (veri e propri impulsi elettrici) che dal cervello giungono al cuore percorrono fibre nervose che appartengono al cosiddetto "sistema nervoso simpatico", una vera e propria rete di collegamento che mette in relazione il cervello con gli organi periferici ed in particolare con il cuore. Il termine "simpatico" non deve però trarre in inganno. Mentre nel nostro linguaggio l'aggettivo "simpatico" ed il sostantivo "simpatia", da cui esso deriva, hanno un significato positivo, indicando un'inclinazione favorevole verso persone, cose o idee, la parola greca *sympatheia*, da cui derivano, aveva in origine un significato neutro. Indicava cioè la capacità del soggetto di entrare in relazione emotiva con l'ambiente e le persone, senza specificare il sentimento positivo o sfavorevole che connotava questa relazione. La stessa cosa vale per il "sistema nervoso simpatico". Quando abbiamo una reazione all'ambiente o ad una data persona, sia essa positiva o negativa, dal nostro cervello partono impulsi elettrici che percorrono il sistema nervoso simpatico e si scaricano sul cuore, facendolo battere più velocemente. Questo può succedere quando siamo emozionati, o innamorati, ma anche quando siamo arrabbiati. Il "sistema nervoso simpatico" non distingue il "tono" favorevole o negativo della nostra reazione emotiva e gli impulsi che viaggiano lungo le sue fibre finiscono sempre per far aumentare la frequenza e la forza delle nostre pulsazioni cardiache.

Una simile reazione avviene anche durante lo sforzo fisico. Anche in questo caso dal nostro cervello partono stimoli elettrici che attraverso il “sistema nervoso simpatico” giungono al cuore, facendolo pulsare più intensamente e più velocemente. Al contrario, questi stessi stimoli si riducono quando siamo a riposo, ed ancora di più quando dormiamo, facendo sì che si riduca la forza e la frequenza delle pulsazioni cardiache. Cosa che permette anche al nostro amico un relativo riposo!

Un'altra particolarità del cuore è di svolgere un lavoro per la maggior parte altruistico. Il sangue che questo organo pompa nella circolazione ogni minuto – la cosiddetta portata cardiaca – si distribuisce, infatti, in prevalenza agli altri organi. Solo il cinque per cento della portata cardiaca (che è all'incirca di cinque litri al minuto in uomo adulto di peso medio, a riposo) si distribuisce invece alle coronarie, le arterie che riforniscono di sangue il cuore. Questo cinque per cento di sangue è però indispensabile per il suo funzionamento perché rappresenta la sua esclusiva fonte di nutrimento. Non gli serve a questo scopo il sangue che si raccoglie all'interno delle sue cavità prima di ogni sua pulsazione.

Il cuore è, insieme al cervello, l'organo vitale per eccellenza. Basti pensare che alcune decine di secondi di interruzione del battito cardiaco possono avere conseguenze irreparabili. Capita al cardiologo di riflettere su questa semplice verità quando durante la visita ascolta il battito del cuore del suo paziente o ne osserva l'immagine in movimento sullo schermo dell'ecocardiografo. Un'immagine che i più moderni apparecchi ad ultrasuoni forniscono in mani esperte con una precisione di dettaglio che ha del sorprendente.

Ogni singola parte del cuore come le sue valvole, la sua

muscolatura, le cellule *pace-maker* che ne comandano l'attività e le stesse arterie coronariche, riveste a sua volta un'importanza cruciale per il buon funzionamento di questo organo.

Il lettore desideroso di qualche ulteriore ragguaglio su ognuna di queste "sotto-parti" del cuore può leggere le note che seguono.

Le camere cardiache

Il cuore, organo cavo a struttura prevalentemente muscolare, consta di quattro camere, come vengono chiamate nel linguaggio medico le cavità che lo compongono. Queste sono rappresentate dal ventricolo e dall'atrio di destra, e dal ventricolo e dall'atrio di sinistra. Una parete, chiamata setto interatriale, separa l'atrio di destra da quello di sinistra. Un'altra parete, che prende il nome di setto interventricolare, separa il ventricolo destro dal ventricolo sinistro.

Il ciclo cardiaco

Ad ogni battito cardiaco una certa quantità di sangue (circa sessanta millilitri nell'uomo adulto di corporatura media, a riposo) viene pompato nella circolazione.

Il sangue proveniente dalla circolazione venosa periferica si raccoglie nell'atrio destro e da questa camera, per l'apertura della valvola tricuspide (così chiamata perché ha tre cuspidi valvolari), passa nel ventricolo destro. Da qui viene pompato nell'arteria polmonare che prende origine da questa camera cardiaca. Dall'arteria polmonare il sangue si distribuisce alla circolazione dei due polmoni, raggiungendo i milioni e milioni di capillari che si trovano a diretto contatto con gli alveoli polmonari, piccolissimi sacchetti, nei quali si raccoglie l'aria che respiriamo.

Il passaggio del sangue nei capillari polmonari è di cruciale importanza perché durante questo passaggio il sangue cede anidride carbonica all'aria contenuta negli alveoli e si arricchisce di ossige-

no, indispensabile per la “respirazione” delle nostre cellule e la vita del nostro organismo.

Dai capillari polmonari il sangue confluisce nelle vene polmonari, che lo convogliano nell’atrio sinistro. Da questa cavità, per l’apertura della valvola mitrale (così chiamata per la sua somiglianza con il copricapo, denominato mitra, che indossa il vescovo) il sangue passa nel ventricolo sinistro. Questo, a sua volta, pompa il sangue nell’arteria aorta, che da esso prende origine e la circolazione del sangue continua.

Prende il nome di sistole la fase del ciclo cardiaco in cui i ventricoli pompano il sangue nel rispettivo vaso sanguigno di emergenza e diastole la fase in cui i ventricoli si riempiono di sangue.

Ad ogni sistole viene spinto nella circolazione circa il sessantasettanta per cento del sangue che si è raccolto nei ventricoli durante la diastole. Questa percentuale, chiamata frazione di eiezione del ventricolo, è un indice molto fedele della sua funzionalità. Nell’insufficienza cardiaca questo indice, che può essere misurato con l’ecocardiogramma, si riduce in varia misura a seconda della gravità dell’insufficienza del cuore.

Terminata la sistole ventricolare la muscolatura cardiaca si rilassa e il volume del ventricolo torna ad aumentare a mano a mano che la sua cavità si riempie di sangue. Al termine della diastole il cuore è nuovamente pronto per un altro ciclo.

Un “miracolo” che si ripete in media dalle ottantamila alle novantamila volte al giorno, a seconda della nostra frequenza cardiaca di base e dell’attività fisica che svolgiamo durante l’arco della giornata.

Il battito del cuore, come vedremo nel prossimo capitolo, ha un effetto sul nostro organismo che va oltre la vitale funzione di pompare il sangue nelle arterie e nei miliardi di arteriole e di capillari che costituiscono la nostra rete vascolare.

Le valvole cardiache

Si chiama aortica la valvola che separa il ventricolo sinistro dall’arteria aorta e polmonare la valvola che separa il ventricolo

destro dall'arteria polmonare. Delle valvole tricuspide e mitrale si è già detto nel precedente paragrafo. Le valvole cardiache sono strutture fibro-elastico resistentissime alla tensione ed allo stesso tempo assai delicate nel loro funzionamento. L'apparato di sostegno di cui sono dotate le obbliga in condizioni normali ad aprirsi in una sola direzione, quella del flusso del sangue: dagli atri in direzione dei ventricoli e dai ventricoli in direzione dei rispettivi vasi sanguigni emergenti.

Il movimento di apertura e chiusura di ciascuna valvola cardiaca è un fenomeno quasi esclusivamente passivo, dovuto al prevalere della pressione del sangue sull'una o l'altra superficie della valvola. Fanno eccezione in una certa misura le valvole mitrale e tricuspide, i cui apparati di sostegno contengono anche una parte muscolare, che contraendosi previene la protrusione delle valvole negli atri durante la sistole ventricolare.

Grazie al verificarsi di opposti gradienti pressori sulle loro superfici, le valvole di ciascuna sezione del cuore si aprono e si chiudono alternativamente. Così, ad esempio, quando si chiude la valvola mitrale si apre qualche istante dopo la valvola aortica, e viceversa, quando si apre la prima, è già chiusa da alcuni istanti la seconda. È questo "gioco" perfettamente congegnato che garantisce il normale funzionamento della pompa cardiaca.

L'integrità anatomico-funzionale di ciascuna valvola ne garantisce la perfetta tenuta durante la chiusura, impedendo che una parte del sangue si sposti in direzione opposta a quella del suo normale senso di scorrimento. Quando questo inconveniente si verifica il cardiologo diagnostica un'insufficienza di quella data valvola.

Può anche verificarsi il caso che una data valvola presenti una ridotta apertura nel momento in cui dovrebbe permettere il passaggio del sangue nella corretta direzione. In questo caso il cardiologo diagnostica una stenosi di quella data valvola.

Le cellule pace-maker cardiache

Altrettanto efficiente è il meccanismo che fa battere il cuore. Possiamo dire che questo organo funziona essenzialmente ad

elettricità. In alcune sue cellule, le cosiddette cellule *pace-maker*, raggruppate in un punto circoscritto della parete dell'atrio destro chiamato "nodo del seno", viene a formarsi uno stimolo elettrico che irradiandosi all'intera muscolatura cardiaca la induce a contrarsi.

Le cellule *pace-maker* hanno la caratteristica di attivarsi per una variazione spontanea nella loro permeabilità agli ioni sodio. Quando la concentrazione di questi ioni al loro interno raggiunge un livello critico, si verifica un brusco cambiamento di voltaggio delle cellule, che da negativo diventa positivo. Si origina così uno stimolo elettrico che si propaga a tutto il cuore, percorrendo un via specifica di conduzione, un vero e proprio circuito specializzato lungo il quale gli stimoli elettrici viaggiano assai più velocemente, come avviene per i treni sulle linee dell'alta velocità. È la frequenza di attivazione delle cellule del nodo del seno che regola la frequenza del battito cardiaco. Il nostro cuore pulsa in condizioni normali a riposo con una frequenza dai sessanta ai settanta, massimo ottanta, battiti al minuto. In alcuni soggetti, più facilmente se sono sportivi, la frequenza cardiaca a riposo può essere anche più bassa (sino anche a cinquanta battiti, o poco meno, al minuto). Una condizione, quest'ultima, che viene chiamata bradicardia. Valori di frequenza cardiaca più bassi richiedono accertamenti. La condizione in cui la frequenza cardiaca, a riposo, supera i novanta battiti al minuto è chiamata tachicardia, e richiede anch'essa di essere accertata nelle sue possibili cause.

La muscolatura cardiaca

Anche la muscolatura cardiaca, costituita da milioni e milioni di fibrocellule, è una struttura assai importante. Un fine meccanismo legato alla contrazione ed al rilasciamento di submicroscopiche miofibrille, presenti all'interno di ogni fibrocellula, ne presiede il funzionamento. Questo è a sua volta regolato dal rilascio di ioni calcio da parte di depositi sub-cellulari. In pratica, alcuni istanti dopo l'attivazione elettrica delle fibrocellule, avviene la liberazione al loro interno di questo ione che fa contrarre

le miofibrille. Ciò porta all'accorciamento delle pareti cardiache ed al restringimento delle cavità ventricolari, con la conseguente espulsione del sangue.

Edizioni ETS

Piazza Carrara, 16-19, I-56126 Pisa

info@edizioniets.com - www.edizioniets.com

Finito di stampare nel mese di novembre 2017