

## ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ-ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Οι παθήσεις του κυκλοφορικού συστήματος περιλαμβάνουν μια ποικιλία διαταραχών που επηρεάζουν την καρδιά, τις αρτηρίες, τις φλέβες και τα αιμοφόρα αγγεία γενικότερα.

Οι κυριότερες παθήσεις του κυκλοφορικού συστήματος είναι:

### Στεφανιαία Νόσος (Αθηροσκλήρωση)

- **Συμπτωματολογία:** Πόνος στο στήθος (στηθάγχη), δύσπνοια, κούραση ή αίσθημα αδυναμίας, συχνές ζαλάδες ή λιποθυμικά επεισόδια, πόνος που μπορεί να ακτινοβολεί στον ώμο, στο λαιμό ή στην πλάτη. Μπορεί να μην υπάρχει συμπτωματολογία στα αρχικά στάδια.
- **Αιτιολογία:** Συχνά προκαλείται από την αύξηση των επιπέδων της χοληστερόλης και άλλων λιπιδίων στο αίμα. Η υπέρταση, ο διαβήτης, το κάπνισμα, τα αυξημένα επίπεδα χοληστερόλης, η κακή διατροφή, η καθιστική ζωή και η γενετική προδιάθεση είναι σημαντικοί παράγοντες κινδύνου.
- **Αντιμετώπιση:**
  - **Συντηρητική:** Υιοθέτηση υγιεινού τρόπου ζωής (διατροφή, άσκηση, διακοπή καπνίσματος), φαρμακευτική αγωγή (στατίνες για μείωση της χοληστερόλης).
  - **Μη συντηρητική:** Σε πιο σοβαρές περιπτώσεις, απαιτείται τοποθέτηση στεντ, ή χειρουργική παράκαμψη (bypass) ή αγγειοπλαστική (μπαλονάκι).
  - **Φυσικοθεραπευτική:** Ειδικές ασκήσεις για την ενίσχυση της καρδιοαναπνευστικής λειτουργίας, την βελτίωση της κυκλοφορίας και την αποφυγή της επανεμφάνισης των συμπτωμάτων.

### Υπέρταση (Υψηλή αρτηριακή πίεση)

- **Συμπτωματολογία:** Συχνά δεν εμφανίζει συμπτώματα, αλλά μπορεί να προκαλέσει πονοκεφάλους, ζαλάδες, ταχυκαρδία ή θολή όραση και αίσθημα βάρους στο στήθος. Εάν δεν αντιμετωπιστεί, μπορεί να οδηγήσει σε καρδιακή ανεπάρκεια ή εγκεφαλικά επεισόδια.
- **Αιτιολογία:** Η υπέρταση μπορεί να έχει πρωτοπαθή (ιδιοπαθή) αιτιολογία ή να σχετίζεται με άλλες καταστάσεις, όπως ο διαβήτης, οι παθήσεις των νεφρών ή η υπερβολική κατανάλωση αλατιού, το κάπνισμα και η παχυσαρκία.
- **Αντιμετώπιση:**
  - **Συντηρητική:** Εξισορρόπηση της διατροφής (π.χ., περιορισμός αλατιού), τακτική άσκηση, διακοπή του καπνίσματος και περιορισμός αλκοόλ.
  - **Μη συντηρητική:** Φαρμακευτική αγωγή- αντιυπερτασικά (διουρητικά, β-αναστολείς, αναστολείς ACE).
  - **Φυσικοθεραπευτική:** Ασκήσεις για τη μείωση του άγχους και την ενίσχυση του καρδιοαναπνευστικού συστήματος.

### Περιφερική Αγγειακή Νόσος (PAD)

- **Συμπτωματολογία:** Πόνος ή κράμπες στα πόδια κατά το περπάτημα, αίσθημα κρύου ή μούδιασμα στα κάτω άκρα, σαφείς αλλοιώσεις στις αρτηρίες των ποδιών (π.χ., άσχημη εμφάνιση νυχιών, ελκώσεις), εξασθένιση της κυκλοφορίας και μειωμένη αντοχή.
- **Αιτιολογία:** Οφείλεται σε αθηροσκλήρωση που περιορίζει τη ροή του αίματος στα κάτω άκρα. Παράγοντες κινδύνου περιλαμβάνουν το κάπνισμα, τη διαβητική κατάσταση, την υπέρταση και τη χοληστερίνη.
- **Αντιμετώπιση:**
  - **Συντηρητική:** Διαχείριση παραμέτρων όπως η διατροφή, η άσκηση, και η διακοπή του καπνίσματος.
  - **Μη συντηρητική:** Αγγειοπλαστική ή χειρουργική επέμβαση για την αποκατάσταση της ροής του αίματος.

- **Φυσικοθεραπευτική:** Ασκήσεις ενδυνάμωσης των κάτω άκρων, βελτίωση της κινητικότητας και μείωση του πόνου μέσω φυσιοθεραπευτικών τεχνικών.

### Φλεβική Ανεπάρκεια

- **Συμπτωματολογία:** Διόγκωση των ποδιών, πόνος και αίσθημα βάρους στα κάτω άκρα, ορατοί κίρσοι ή διαταραχές στα φλεβικά αγγεία. Μερικές φορές, φλεβικά έλκη ή αλλαγές στο χρώμα του δέρματος.
- **Αιτιολογία:** Οφείλεται σε βλάβες στις φλέβες, όπως η αδυναμία των βαλβίδων τους, που οδηγεί σε επιστροφή του αίματος. Παράγοντες κινδύνου περιλαμβάνουν τη γενετική προδιάθεση, την παρατεταμένη ορθοστασία, την εγκυμοσύνη και την παχυσαρκία.
- **Αντιμετώπιση:**
  - **Συντηρητική:** Χρήση καλτσών συμπίεσης, αλλαγές στον τρόπο ζωής (άσκηση, ανύψωση των ποδιών).
  - **Μη συντηρητική:** Σκληροθεραπεία ή χειρουργική επέμβαση (π.χ., αφαίρεση κίρσων).
  - **Φυσικοθεραπευτική:** Ενδυνάμωση και βελτίωση της κυκλοφορίας με ασκήσεις και κινησιοθεραπεία.

### Καρδιακή Ανεπάρκεια

- **Συμπτωματολογία:** Δύσπνοια, ιδιαίτερα κατά τη διάρκεια της άσκησης ή κατά την κατάκλιση, πρήξιμο των ποδιών και των αστραγάλων, κούραση, αδυναμία, και περιορισμένη ικανότητα άσκησης, και ξηρός βήχας ή συριγμός.
- **Αιτιολογία:** Αιτίες περιλαμβάνουν καρδιοπάθειες, υπέρταση, στεφανιαία νόσο, μυοκαρδιοπάθειες ή βαλβιδοπάθειες. Η ανεπάρκεια μπορεί να είναι αριστερής ή δεξιάς καρδιακής πλευράς και σχετίζεται με τη μειωμένη καρδιολογική λειτουργία.
- **Αντιμετώπιση:**
  - **Συντηρητική:** Διαχείριση των αιτίων (π.χ., φαρμακευτική αγωγή για υπέρταση, αλδοστερόνη), διατροφή χαμηλή σε αλάτι, περιορισμός υγρών,

φαρμακευτική αγωγή για μείωση του φόρτου στην καρδιά (διουρητικά, ACE inhibitors, β-αναστολείς).

- **Μη συντηρητική:** Σε σοβαρές περιπτώσεις, καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις, τοποθέτηση βηματοδότη ή καρδιακή μεταμόσχευση.
- **Φυσικοθεραπευτική:** Ειδικά προγράμματα άσκησης για ενίσχυση της καρδιοαναπνευστικής αντοχής και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής.

### Αρρυθμίες

- **Συμπτωματολογία:** Ανώμαλοι καρδιακοί ρυθμοί, ταχυκαρδία, βραδυκαρδία ή ακανόνιστος καρδιακός ρυθμός, αίσθημα παλμών, ζαλάδες, λιποθυμία, δύσπνοια.
- **Αιτιολογία:** καρδιοπάθειες, υπέρταση, υπερθυρεοειδισμό, αλκοόλ ή ναρκωτικά. Η υπερβολική κατανάλωση καφεΐνης ή το άγχος μπορούν επίσης να προκαλέσουν αρρυθμίες.
- **Αντιμετώπιση:**
  - **Συντηρητική:** Φαρμακευτική αγωγή για ρύθμιση του καρδιακού ρυθμού, αποφυγή ερεθιστικών παραγόντων (αλκοόλ, καφεΐνη).
  - **Μη συντηρητική:** βηματοδότες, απινιδωτές
  - **Φυσικοθεραπευτική:** Τεχνικές αναπνοής και χαλάρωσης για τη μείωση του άγχους και βελτίωση της καρδιοαναπνευστικής λειτουργίας.

### Εγκεφαλική Αγγειακή Νόσος (Εγκεφαλικό Επεισόδιο)

- **Συμπτωματολογία:** Απότομη αδυναμία ή παράλυση σε ένα ή περισσότερα μέλη του σώματος, αδυναμία ομιλίας, δυσκολία στην κατανόηση του λόγου, ζαλάδες, απώλεια ισορροπίας και έντονος πονοκέφαλος.
- **Αιτιολογία:** αποφράξεις ή ρήξεις αιμοφόρων αγγείων στον εγκέφαλο (ισχαιμικό ή αιμορραγικό εγκεφαλικό επεισόδιο). Παράγοντες κινδύνου: υπέρταση, αθηροσκλήρωση, καρδιοπάθειες, κάπνισμα, υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ.
- **Αντιμετώπιση:**

- **Συντηρητική:** Αντιπηκτικά και θρομβολυτικά φάρμακα για την αποκατάσταση της κυκλοφορίας, ρύθμιση παραμέτρων όπως η υπέρταση και η χοληστερόλη.
- **Μη συντηρητική:** Χειρουργική παρέμβαση ή αγγειοπλαστική σε περιπτώσεις στενώσεων.
- **Φυσικοθεραπευτική:** Αποκατάσταση μέσω φυσιοθεραπείας για τη βελτίωση της κινητικότητας, του λόγου και της ισορροπίας.

### **Συμπεράσματα**

Η διάγνωση και η θεραπεία των καρδιαγγειακών παθήσεων απαιτούν εξατομικευμένη προσέγγιση και συνδυασμό διαφορετικών θεραπευτικών μεθόδων, που περιλαμβάνουν συντηρητικές στρατηγικές (διατροφή, άσκηση, φαρμακευτική αγωγή), μη συντηρητικές θεραπείες (χειρουργικές επεμβάσεις, τοποθέτηση συσκευών, αγγειοπλαστική) και φυσικοθεραπευτικές τεχνικές για την αποκατάσταση της λειτουργικότητας και την ενίσχυση της ποιότητας ζωής των ασθενών. Κάθε πάθηση έχει διαφορετική συμπτωματολογία και αιτιολογία, ενώ η αντιμετώπισή της ποικίλει ανάλογα με την περίπτωση και περιλαμβάνει συντηρητική, μη συντηρητική και φυσικοθεραπευτική προσέγγιση.

### Βιβλιογραφικές Αναφορές

- Olivotto, I., Maron, M. S., Autore, C., Lesser, J. R., Rega, L., Casolo, G., De, S. M., Quarta, G., Nistri, S., Cecchi, F., Salton, C. J., Udelson, J. E., Manning, W. J., & Maron, B. J. (2008). Assessment and Significance of Left Ventricular Mass by Cardiovascular Magnetic Resonance in Hypertrophic Cardiomyopathy. *Journal of the American College of Cardiology*, 52(7), 559–566. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2008.04.047>
- Ricotta, J. J., Pagan, J., Xenos, M., Alemu, Y., Einav, S., & Bluestein, D. (2008). Cardiovascular disease management: The need for better diagnostics. *Medical & Biological Engineering & Computing*, 46(11), 1059–1068. <https://doi.org/10.1007/s11517-008-0416-x>
- Weisfeldt, M. L., & Zieman, S. J. (2007). Advances In The Prevention And Treatment Of Cardiovascular Disease. *Health Affairs*, 26(1), 25–37. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.26.1.25>