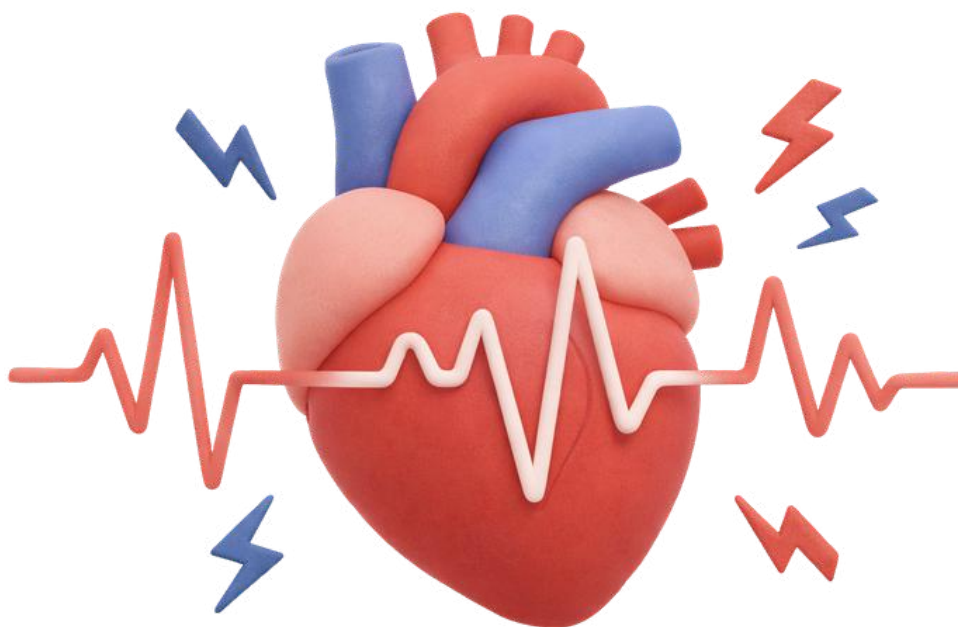




Associazione Italiana Aritmologia e Cardiolazione



La Fibrillazione Atriale

Senti il tuo

POLSO

1 Marzo #PulseDay



Pulse Day

GLOBAL ARRHYTHMIA AWARENESS DAY
EHRA - APhRS - HRS - LAHRS



AIAC

Associazione Italiana Aritmologia e Cardiostimolazione

Il Pulse Day, la giornata mondiale del controllo del polso, è celebrato ogni anno il 1° marzo ed ha lo scopo di sensibilizzare la popolazione sulle aritmie cardiache.

Le aritmie cardiache sono un problema di salute pubblica in crescita in tutto il mondo e rappresentano una delle principali cause di ospedalizzazione.

L'aritmia più frequente è la fibrillazione atriale e la sua prevalenza tende a crescere con l'aumentare dell'età. È stata definita una delle epidemie del nuovo millennio a causa della sua grande diffusione. Si calcola che le persone affette da tale patologia fossero 33,5 milioni nel 2010 e siano passate a 59 milioni in una stima del 2019. In Europa **1 cinquantacinquenne su 3** ha la probabilità di svilupparla nel corso della vita. L'importanza di riconoscere e trattare questa aritmia anche nelle forme asintomatiche è legata all'impatto prognostico negativo dell'aritmia stessa sollecitando strategie di prevenzione e trattamento più diffuse ed efficaci al fine di contrastare l'aumentata frequenza di tale aritmia e delle sue complicanze. Infatti, il paziente con fibrillazione atriale ha un rischio di ictus cerebrale aumentato di 5 volte, un rischio di scompenso cardiaco aumentato di 3 volte ed una mortalità aumentata di 2 volte rispetto alla popolazione generale.

L'Associazione Italiana di Aritmologia e Cardiostimolazione, il 1° marzo, vuole sensibilizzare i cittadini del nostro Paese sull'importanza della diagnosi di aritmie cardiache, in particolare della fibrillazione atriale, ed invitarli a compiere semplici ma efficaci gesti per la protezione della salute del loro cuore, come rilevare il ritmo cardiaco, e consultare un medico qualora ne venisse rilevata un'irregolarità.

Il **controllo del polso** rappresenta un primo semplice step nel cercare di rilevare qualcosa che non va nel ritmo cardiaco come la presenza di una fibrillazione atriale. Oggi l'evoluzione tecnologica ha reso disponibili strumenti che possono essere utilizzati direttamente dai pazienti per registrare aritmie quali la fibrillazione atriale.

È essenziale aumentare la conoscenza pubblica delle problematiche aritmiche per comprenderle, individuarle e affrontarle in modo efficace. Il **"Ritmo è Vita"** recita il nostro slogan; pertanto, il nostro auspicio è che questa giornata dedicata al controllo del polso contribuisca a sensibilizzare la popolazione in merito all'importanza di controllare il proprio ritmo cardiaco e riconoscerne eventuali irregolarità.

Il 1° marzo partecipa al Pulse day organizzato da AIAC in varie città italiane ed impara a controllare il tuo polso e riconoscere tempestivamente un'aritmia, potrebbe rivelarsi importante per la tua salute.

Sakis Themistoclakis
Presidente Nazionale AIAC

Quando il cuore perde il suo ritmo

Il ritmo del cuore è come una melodia scandita sulla regolarità dei suoi battiti. Quando il cuore perde il suo ritmo, la musica non è più armoniosa e potrebbe essere a causa di un'aritmia.



Cos'è la Fibrillazione

Il cuore è costituito da quattro camere: due atri e due ventricoli. La fibrillazione atriale origina negli atri, in particolare nell'atrio di sinistra, i quali presentano un'attività elettrica caotica e disorganizzata che si trasmette ai ventricoli ad intervalli variabili determinando una frequenza cardiaca più o meno elevata ed irregolare.



La fibrillazione atriale è l'aritmia cardiaca più comune e può interessare 1 soggetto di 55 anni su 3 nel corso della vita. Negli ultimi 20 anni, la prevalenza della fibrillazione atriale è aumentata del 30%, rappresentando un problema crescente a livello mondiale.

Le 3 forme di fibrillazione atriale:

PAROSSISTICA

Episodica. Si risolve da sola in 7 giorni

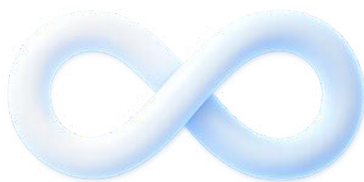


PERSISTENTE

Dura più di 7 giorni.
Serve l'intervento di un medico per ripristinare il ritmo normale

PERMANENTE

Aritmia costante.
Non si tenta più di ripristinare il ritmo normale



I SINTOMI



Batticuore Irregolare



Mancanza di Fiato (dispnea)



Stanchezza Inspiegabile



Vertigini o Dolore Toracico



Svenimenti

Il Pericolo Invisibile

Dal 15% al 30% delle persone affette da FA non avvertono alcun sintomo e scoprono l'aritmia solo durante una visita o con dispositivi che misurano il battito

I Rischi

Sebbene inizialmente possa manifestarsi come aritmia parossistica (episodica), nel tempo può evolvere in una forma persistente.

Progressione pari al 7% all'anno

Possibili complicazioni date dalla fibrillazione atriale:



Ictus

Seconda causa di morte e prima di disabilità nell'anziano. Il rischio aumenta di 5 volte nei pazienti con fibrillazione atriale. Oltre un quarto degli ictus è attribuibile a questa aritmia.



Scompenso Cardiaco

Rischio aumentato di 3 volte. Il cuore si dilata e la sua funzionalità viene compromessa.



Demenza

Rischio aumentato di demenza vascolare. I meccanismi coinvolti sono molteplici e includono microembolie, microsanguinamenti cerebrali, alterazione del flusso sanguigno cerebrale che possono danneggiare progressivamente il cervello.



Mortalità

Aumenta di 2 volte. Nel 2017 tale aritmia ha contribuito a determinare circa 280.000 decessi nel mondo con un tasso di mortalità standardizzato per età del 4 per 100.000 persone

Come si diagnostica?



1. ECG

In caso di dubbio è indicato consultare il medico ed eventualmente eseguire un elettrocardiogramma (ECG). Si tratta di un test semplice che viene effettuato applicando degli adesivi speciali (elettrodi) su braccia, gambe e torace. L'intera procedura di solito richiede solo pochi minuti e può essere eseguita nello studio del medico, in ospedale o in farmacie attrezzate.

2. Monitoraggio ECG secondo Holter e Loop Recorder esterno

Per monitoraggi di durata delle 24 ore o anche più, in base alle indicazioni del medico. Si tratta di dispositivi di registrazione che vengono collegati al torace tramite elettrodi.

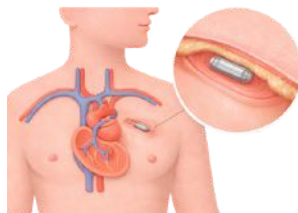


3. Palmari e Smartwatch

Recentemente nuove tecnologie indossabili quali palmari o app certificate integrate in smartwatch consentono ai pazienti di monitorare il proprio ritmo cardiaco registrando eventuali aritmie con un ECG

4. Dispositivi impiantabili

Se gli accertamenti con sistemi non invasivi non hanno dato risultato, ma c'è ancora il sospetto di una fibrillazione atriale, allora è possibile utilizzare dispositivi impiantabili per il monitoraggio continuo del ritmo cardiaco con una durata che può arrivare fino a 3 anni



Fattori che incidono sulla comparsa della fibrillazione



Età

Interessa il 5% degli over 65 e il 10% degli over 80.



Fumo



Alcol



Ipertensione, Diabete,
Apnee Notturne e
Cardiopatie



Obesità e Vita
Sedentaria

Come si cura la fibrillazione atriale?

Affrontare la fibrillazione atriale non significa solo "prendere una pillola".

Ogni cuore è unico e il trattamento deve essere personalizzato in base ai sintomi, alla storia clinica e alla forma dell'aritmia.

L'obiettivo del medico è gestire l'aritmia agendo su tre aspetti fondamentali:

1. **Protezione dal Rischio di Ictus:** È la priorità assoluta nei pazienti in cui è indicata. Si ottiene fluidificando il sangue con i farmaci anticoagulanti o se questi ultimi sono controindicati, chiudendo meccanicamente l'auricola sinistra.
2. **Ripristino dell'Armonia (Controllo del Ritmo):** Interventi o farmaci per riportare il cuore al suo battito naturale (ritmo sinusale).
3. **Gestione della Frequenza:** Quando non è possibile ripristinare il ritmo, l'obiettivo diventa "calmare" il cuore affinché non batta troppo velocemente.

La cura inizia dalle tue abitudini.

Ridurre l'alcol, smettere di fumare, controllare il peso ed eseguire regolare attività fisica, sono la base indispensabile affinché ogni terapia medica sia davvero efficace.

Prevenzione dell'Ictus: Terapia Farmacologica

I Farmaci Anticoagulanti
Sono fondamentali per prevenire
complicanze come l'ictus ischemico



Antagonisti Vitamina K



Dosaggio Variabile

Monitoraggio INR
necessario

Antagonisti della Vitamina K

- Gestione: Richiedono il monitoraggio periodico dell'INR tramite analisi del sangue.
- Dosaggio: Viene aggiustato dal medico in base ai risultati dell'INR

Anticoagulanti Orali Diretti DOAC



Dosaggio Fisso

Monitoraggio INR
non necessario

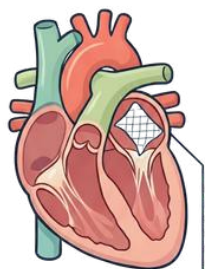
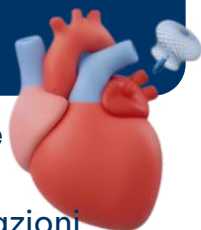
Anticoagulanti Orali Diretti DOAC

- Semplicità: Non necessitano di prelievi frequenti per il controllo del dosaggio.
- Sicurezza: Offrono una protezione costante con un dosaggio fisso, risultando spesso più pratici e sicuri.

ATTENZIONE: L'aspirina non è più raccomandata
come protezione contro l'ictus in corso di
fibrillazione atriale.

Quando i Farmaci anticoagulanti sono controindicati: l'Occlusione dell'Auricola

In alcuni casi, il paziente non può assumere farmaci anticoagulanti a causa di rischi emorragici o altre condizioni. In queste situazioni selezionate, si può intervenire meccanicamente con la chiusura dell'auricola sinistra.



Occlusione dell'auricola sinistra



Cos'è l'Auricola Sinistra?

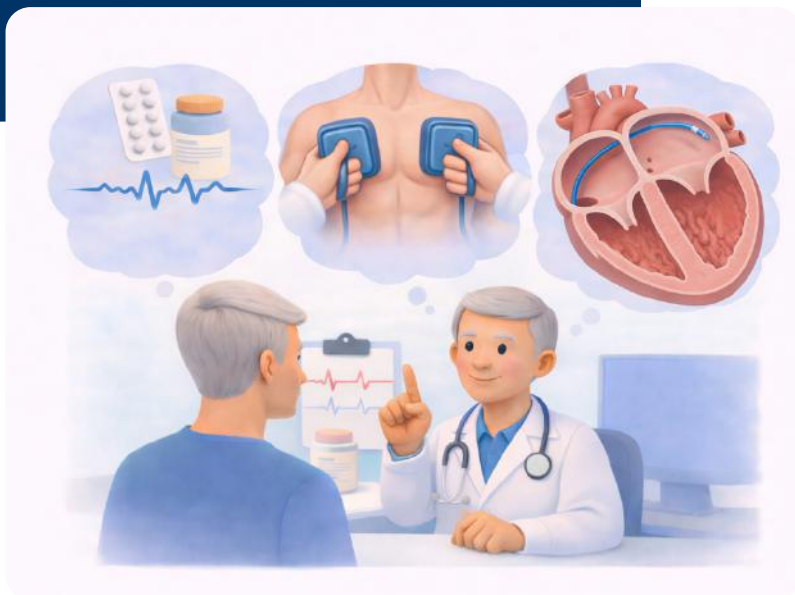
È una piccola "tasca" del cuore localizzata nell'atrio sinistro. In chi soffre di questa aritmia, oltre il 90% dei trombi ha origine proprio qui.

L'Intervento Mininvasivo: Attraverso un catetere inserito dall'inguine (senza chirurgia a torace aperto), il medico posiziona un piccolo dispositivo che "sigilla" l'auricola.

I Benefici:

- **Protezione Fisica:** Chiude la principale sede di formazione dei coaguli impedendo loro di formarsi, uscire dal cuore e circolare nel corpo.
- **Riduzione del Rischio Emorragico:** Una volta stabilizzato l'intervento spesso è possibile sospendere la terapia anticoagulante eliminando il rischio di sanguinamenti ad essa correlati.

La strategia del controllo del ritmo



In alcuni casi il ritmo normale può ripristinarsi spontaneamente senza trattamento.

Se ciò non accade, il ripristino del ritmo sinusale può avvenire con farmaci (cardioversione farmacologica) o con una scarica elettrica data da un defibrillatore (cardioversione elettrica). Per il suo mantenimento può essere utilizzata una profilassi con farmaci antiaritmici o l'ablazione transcateretere.

Ripristinare un ritmo cardiaco normale

Una strategia di controllo del ritmo sarebbe quella da preferire in casi selezionati di pazienti ad alto rischio di eventi tromboembolici rispetto al controllo della frequenza in particolare se l'aritmia è stata diagnosticata da meno di un anno.

In mancanza di una terapia anticoagulante o quando lo ritiene opportuno, il medico potrebbe voler escludere la presenza di eventuali coaguli di sangue all'interno del cuore, eseguendo **un'ecocardiogramma transesofageo** prima della cardioversione.

Si tratta di un esame simile a una gastroscopia e serve per escludere la presenza di eventuali trombi in atrio o nell'auricola sinistra che dopo la cardioversione con la ripresa della contrazione dell'atrio potrebbero essere immessi in circolo.

Cardioversione elettrica

Viene eseguita in ospedale con un defibrillatore. La scossa elettrica controllata interrompe brevemente il ritmo del cuore, permettendo al nodo del seno, il “pacemaker” naturale del cuore, di riprendere il controllo del ritmo.



Farmaci Antiaritmici



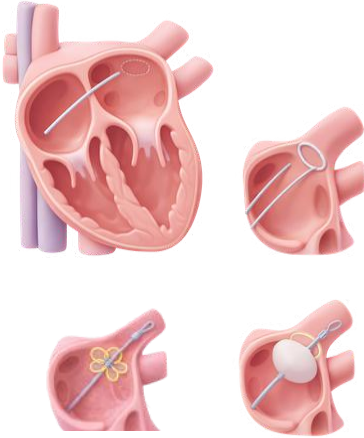
Sono i farmaci utilizzati per ripristinare e mantenere il ritmo sinusale.

I 5 farmaci antiaritmici:
Flecainide, Propafenone, Dronedaronone,
Sotalolo, Amiodarone

Agiscono modificando l'attività elettrica delle cellule cardiache, favorendo così il ritorno al ritmo normale e il suo mantenimento prevenendo ulteriori recidive aritmiche.

Il medico sceglie il farmaco più adatto al paziente tenendo conto delle condizioni di salute.

Ablazione Transcatetere

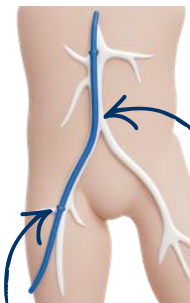


Che cos'è?

Intervento mininvasivo per isolare elettricamente le vene polmonari, riducendo il rischio che attivazioni anomale possano innescare l'aritmia.

Come funziona?

L'ACCESSO: Si introducono, sotto anestesia generale o sedazione, dei sottili tubicini (cateteri) attraverso una vena, solitamente dall'inguine ed eventualmente dal collo, senza necessità di chirurgia a torace aperto.



Accesso femorale

Cateteri

I **cateteri** vengono introdotti attraverso le vene fino all'atrio sinistro del cuore.

L'AZIONE: Viene applicata energia in prossimità delle vene polmonari per isolare elettricamente le zone che causano l'aritmia.

I Vantaggi

Procedura efficace e con basso rischio di complicanze. Può essere un trattamento definitivo per curare la fibrillazione atriale

Complicanze

È importante ricordare che, seppur rare, esistono delle complicanze quali:

Complicanze vascolari riferite al sito d'accesso (1-4%)

Ictus cerebrale o attacco ischemico transitorio (0.4-1.3%)

Tamponamento cardiaco (1-2%)

Fistola atrio-esofagea (0-0.1%)

Restringimenti severi (stenosi) delle vene polmonari (0-0.5%)

Paralisi permanente del nervo del diaframma
(nervo frenico) (0.08-0.1%)

Alcune di queste complicanze (fistola atrio-esofagea, stenosi severe delle vene polmonari, paralisi permanente del nervo frenico) già di per sè rare, non sono state rilevate con una forma di energia più recente quale l'ablazione a campi pulsati, che non determina un danno termico.

Considerato il basso tasso di complicanze e gli ottimi esiti procedurali, l'ablazione è diventata una tecnica sempre più diffusa e un trattamento consolidato per diverse forme di fibrillazione atriale

Controllare la frequenza cardiaca



Significa che paziente e medico concordano di accettare la fibrillazione come condizione cronica evitando che la frequenza cardiaca sia elevata per ridurre i sintomi e prevenire la disfunzione del cuore.

I Farmaci utilizzati

Beta-bloccanti

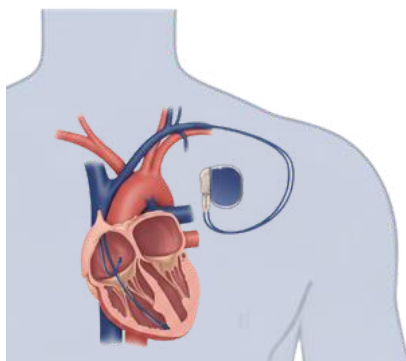
Digitale

Verapamil
o
Diltiazem

E se non si possono usare i farmaci?

Per i pazienti che non rispondono ai farmaci o chi è affetto da insufficienza cardiaca, potrebbe essere indicato un trattamento invasivo combinato di ablazione del nodo atrio-ventricolare e impianto di pacemaker.

L'ablazione interrompe la conduzione degli impulsi elettrici degli atri ai ventricoli creando artificialmente un blocco atrio-ventricolare.



Il pacemaker stimola il cuore permettendo di mantenere una frequenza cardiaca stabile e regolare, evitando l'elevato battito cardiaco che caratterizza la fibrillazione atriale

COME MISURARE CORRETTAMENTE IL POLSO?



Prendere il polso è un modo semplice per sintonizzarsi sulla salute del cuore

1. TROVA IL TUO POLSO

Gira verso l'alto il palmo della mano sinistra o destra. Con il dito indice e medio dell'altra mano cerca il polso: si trova sulla parte interna dell'articolazione della mano, proprio sotto il pollice



2. CONTA I TUOI BATTITI CARDIACI

Conta i tuoi battiti cardiaci per 15 secondi e poi moltiplica x4



Se il tuo ritmo cardiaco è irregolare, dovrete contare per 1 minuto e non moltiplicare

3. SAPERE COSA È NORMALE

La frequenza cardiaca normale a riposo nelle persone adulte varia da 60 a 100 battiti al minuto. Nelle persone sportive e ben allenate può anche essere inferiore



Un polso spesso irregolare o rapido può segnalare una fibrillazione atriale.

Se riscontri anomalie frequenti, parlane con il tuo medico per prevenire rischi.



**Al tuo polso c'è qualcosa di prezioso:
il tuo battito**

CONSIGLIO DIRETTIVO NAZIONALE

Presidente Sakis Themistoclakis

Past President Antonio D'Onofrio

Vice Presidente Pier Luigi Pellegrino

Presidente Eletto Silvia Giuliana Priori

Segretario Antonio Rossillo

Tesoriere Giuseppe Coppola

Coordinatore delle Sezioni Regionali Silvana De Bonis

Coordinatore delle Commissioni Claudia Amellone

Consiglieri

Martina Nesti

Matteo Ziacchi

Direttore Editoriale Giuseppe Boriani

Direttore Comitato Scientifico AIAC Ricerca Roberto De Ponti

PRESIDENZA

Sakis Themistoclakis

Direttore U.O.C. di Cardiologia Ospedale dell'Angelo, Venezia -
Mestre.

Segreteria AIAC

Via Biagio Petrocelli 226, 00173 Roma

tel 06 42020412 email: segreteria@aiac.it

Domande, dubbi?
Segui
“Il Cuore Informa”



www.aiac.it
+39 06 42020412

Presidente Sakis Themistoclakis e
Consiglio Direttivo Nazionale

AIAC

Associazione Italiana di Aritmologia e Cardioritmo