

UPDATE NEL MANAGEMENT DELLA FIBRILLAZIONE ATRIALE: COSA C'È ANCORA DA DIRE?

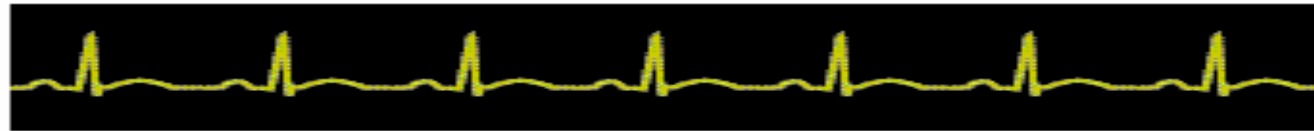
**La fibrillazione atriale:
un'epidemia nel prossimo futuro?**

Giuseppe De Angelis

Responsabile del Servizio di Emodinamica
Cardiovascolare Ospedale di Rho-Milano



FIBRILLAZIONE ATRIALE



Ritmo sinusale

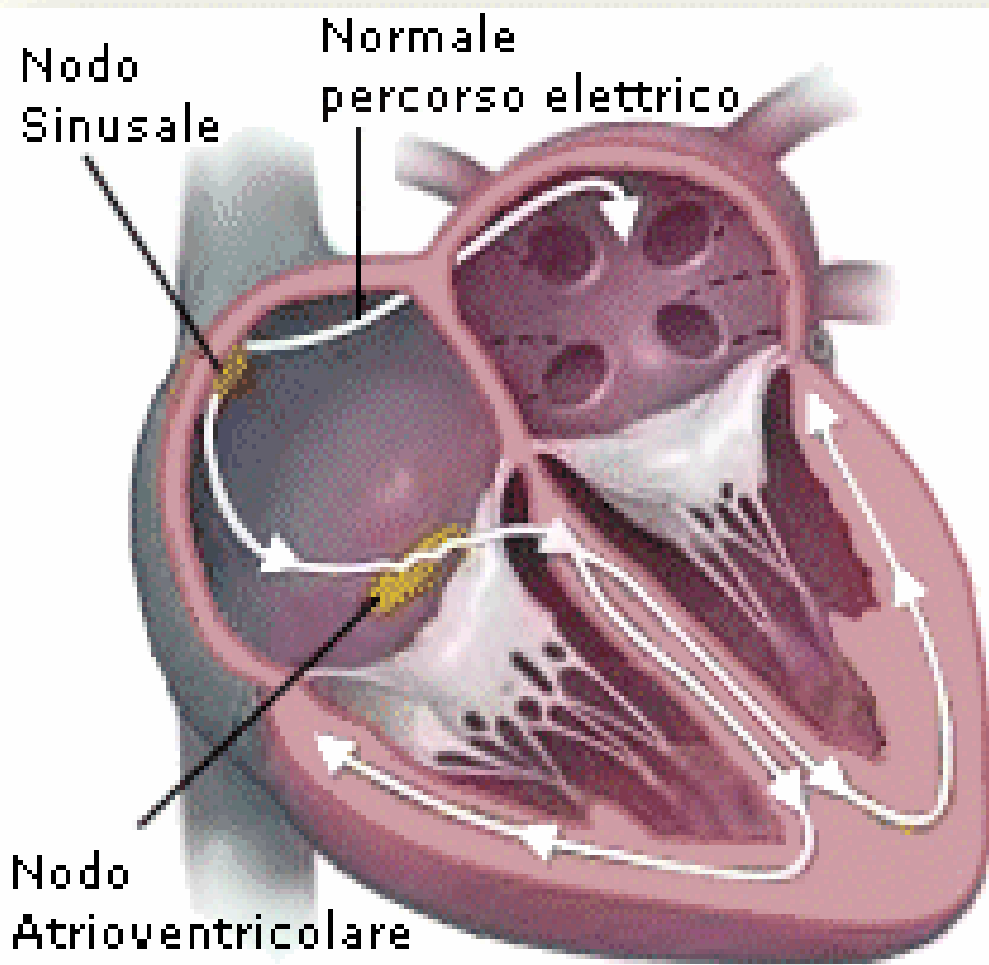


Fibrillazione atriale

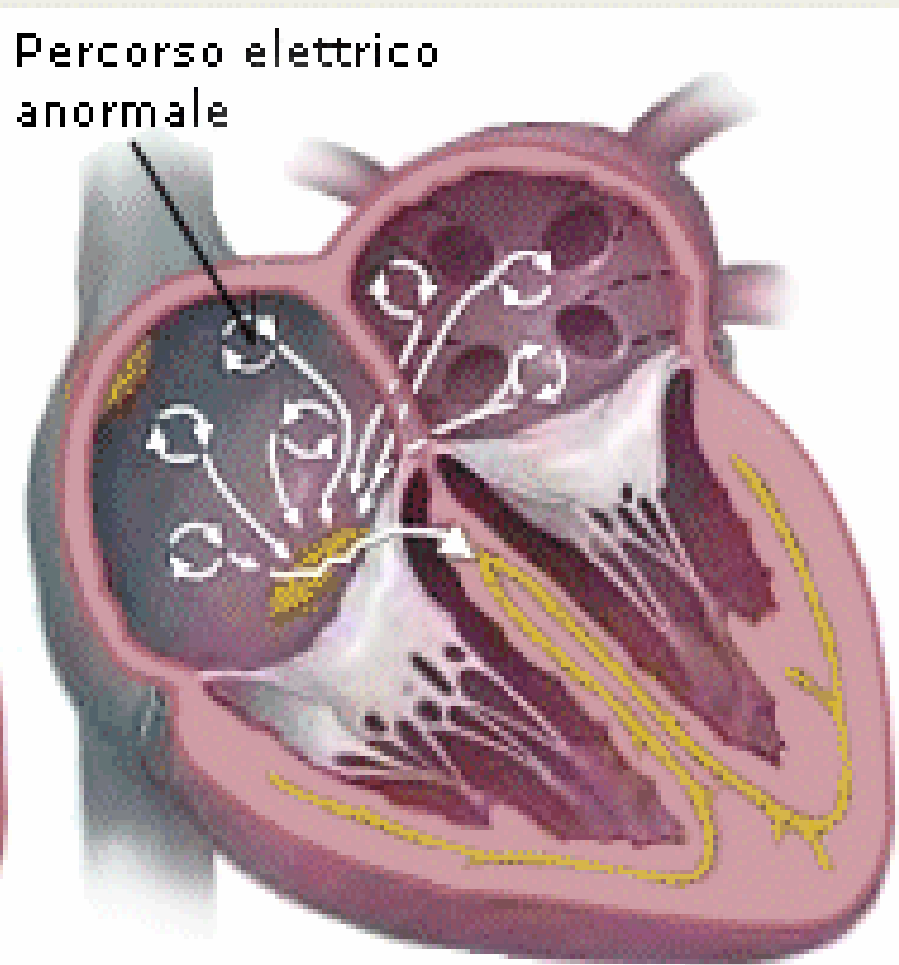
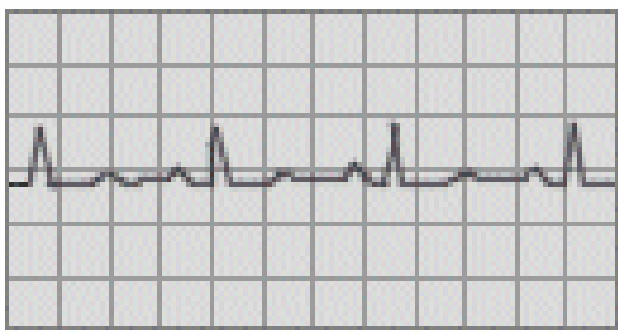
Si tratta di una **anomalia del ritmo cardiaco**, la cui frequenza aumenta sempre di più con l'aumentare dell'età. Nel soggetto normale il ritmo è regolare e ciascun battito cardiaco è separato dall'altro da un intervallo di tempo sempre uguale : ciò è possibile per l'esistenza, nel cuore, di un "pacemaker" (segnapassi), localizzato in una piccola struttura, detta "nodo del seno" (da cui la dizione di ritmo sinusale), che batte come un metronomo, pur essendo in grado di modificare la frequenza delle pulsazioni (bradicardia o tachicardia), in rapporto alle variabili esigenze dell'organismo.

Fibrillazione atriale: Definizione

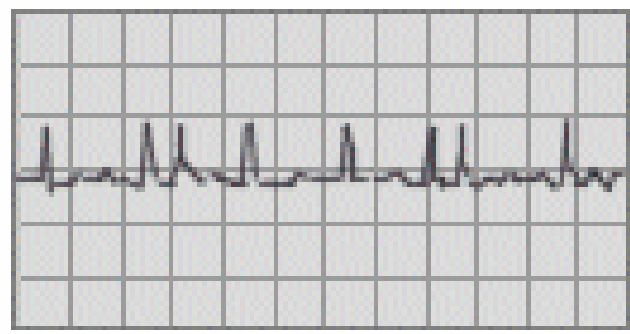
Nel soggetto con fibrillazione atriale il segnapassi non è più funzionante ed il governo del cuore viene assunto da una **disordinata attività elettrica**, che si sviluppa negli atri. Ne consegue un ritmo totalmente irregolare, per cui i battiti sono separati da intervalli sempre diversi tra loro.



Normale ritmo sinusale



Fibrillazione atriale



Classificazione delle tipologie di Fibrillazione Atriale

- In passato si tendeva a distinguere tra fibrillazione atriale parossistica e fibrillazione atriale cronica.
- linee guida ACC/AHA/ESC recenti:

- *distinguere innanzitutto un primo episodio isolato di fibrillazione atriale*
- *indicare se la regressione è stata spontanea o indotta*
- *stabilire se il paziente è sintomatico o meno, tenendo presente che può esserci incertezza nel definire la durata dell'episodio stesso e l'eventuale presenza di episodi misconosciuti in passato*

Classificazione delle tipologie di Fibrillazione Atriale

- linee guida ACC/AHA/ESC recenti:

- **Ricorrente:**

- quando nello stesso paziente si siano accertati 2 o più episodi*

- **Parossistica:**

- qualora via sia il ripristino spontaneo del ritmo sinusale e gli episodi siano di durata inferiore o uguale a 7 giorni*

Classificazione delle tipologie di Fibrillazione Atriale

- linee guida ACC/AHA/ESC recenti:

- **Persistente:**

nel caso in cui gli episodi abbiano durata superiore a 7 giorni e/o il ripristino del ritmo sinusale abbia richiesto un trattamento di cardioversione farmacologica o elettrica

- **Permanente:**

Nei casi in cui la cardioversione elettrica non sia stata tentata o sia stata inefficace e il paziente permanga in fibrillazione atriale

Fibrillazione atriale: Epidemiologia

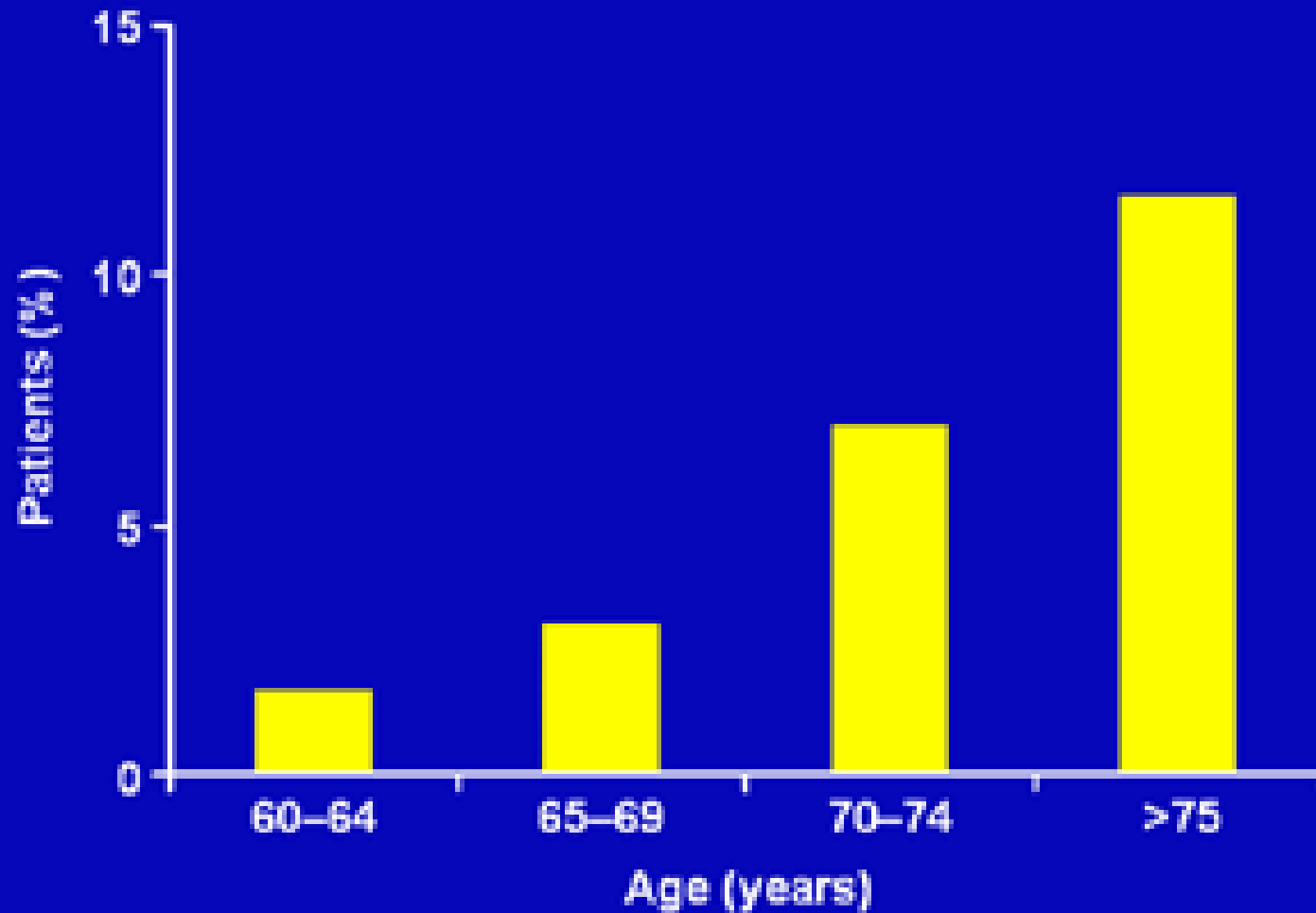
- La fibrillazione atriale ad insorgenza improvvisa rappresenta oggi la più comune aritmia che necessita di valutazione medica nel Dipartimento di Accettazione.
- La sua prevalenza aumenta con l'età, dal 2-4% in soggetti con oltre 60 anni fino al 10-15% per quelli con oltre 75 anni; la frequenza media nella popolazione adulta in genere è stimata in circa lo 0.4%.

Fibrillazione atriale: Epidemiologia

E' il tipo di aritmia più diffusa e più di 5 milioni di persone al mondo ne sono affette.

E' un forte fattore di rischio indipendente per ictus cerebrale.

Prevalence related to age



Lake et al., Aust NZ J Med, 1989

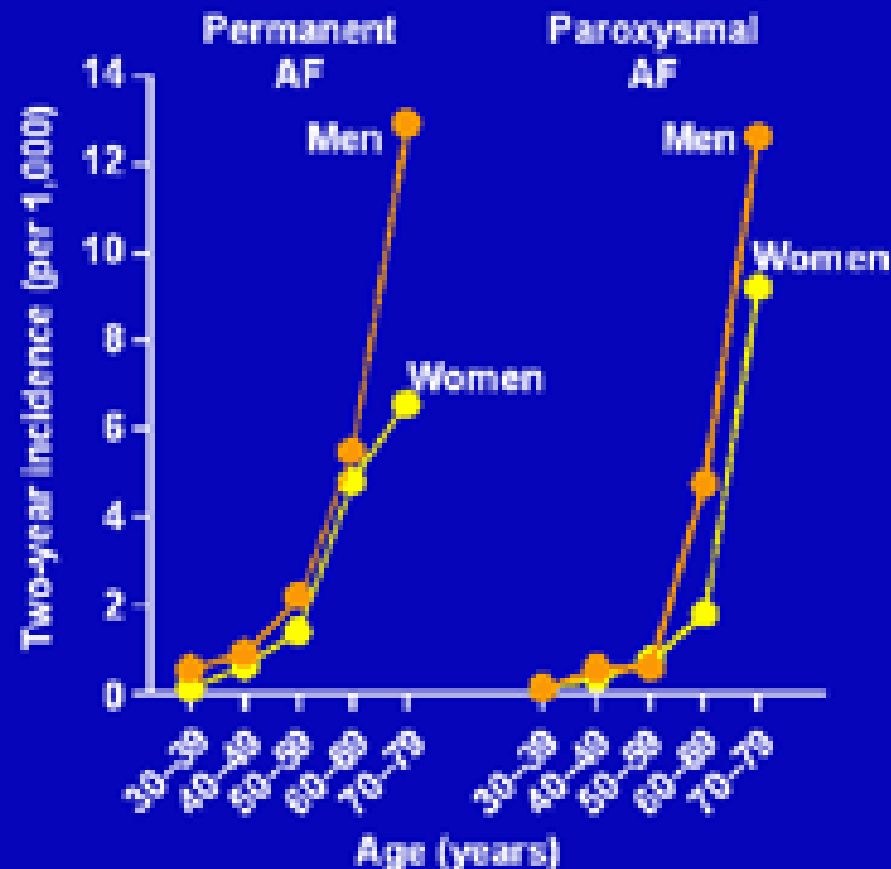
Epidemiology

Atrial fibrillation

~0.4% of the population

~4.0% of patients with heart disease

~40% of patients with congestive heart failure

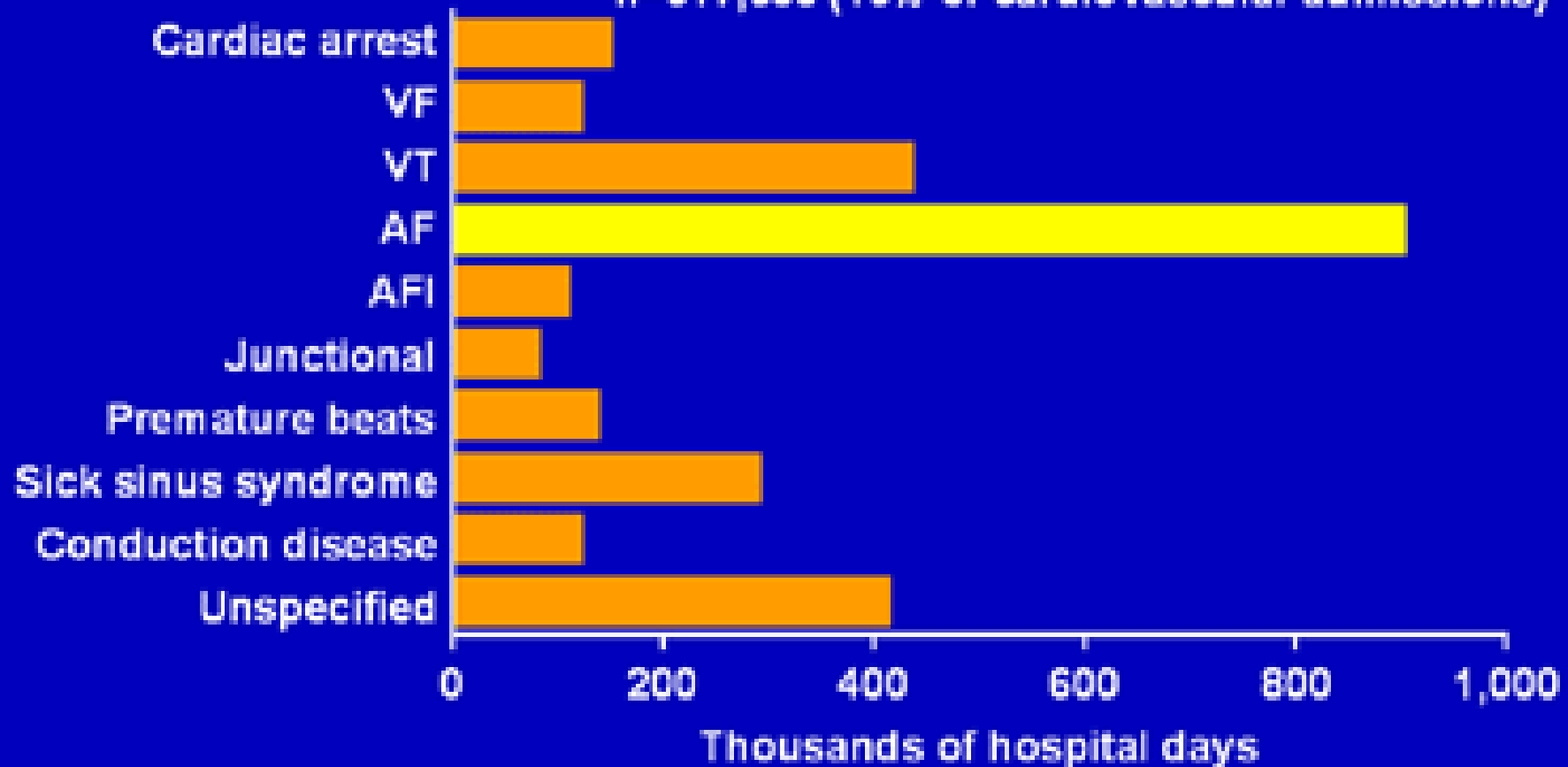


- Idiopathic 'lone' AF in ~3–30% of cases

- Prevalence increasing due to
 - ageing population
 - improved treatment of cardiac disease

Impact on health care resources

Admissions for arrhythmia in the US
n=517,699 (10% of cardiovascular admissions)



Fibrillazione atriale: Epidemiologia

L'aritmia, come è noto, è associata a cardiopatia di varia origine, ma oggi la genesi non valvolare rappresenta il 70% circa dell'intera casistica. Inoltre il 15-20% degli stroke ischemici è attribuibile a cardioembolismo di cui l'aritmia atriale è parte preponderante, sia nella sua forma parossistica che cronica. Il cardioembolismo è responsabile di stroke nel 70% dei casi mentre embolismo periferico è presente nell'altro 30%.

Fibrillazione atriale: Eziologia

Le cause della fibrillazione atriale vanno ricercate in molte cardiopatie, che danneggiano gli atri: tra esse, in particolare, la cardiopatia ischemica, legata ad una insufficiente irrorazione sanguigna del muscolo cardiaco. Poiché la frequenza delle cardiopatie aumenta con l'età, è facile comprendere anche l'aumento della aritmia in questione con il passare degli anni.

Fibrillazione atriale: Eziologia

L'insufficienza coronarica, la pericardite, l'insufficienza della valvola mitralica, le cardiopatie congenite, lo scompenso cardiaco congestizio, l'ipertiroidismo e l'ipertensione sono tra le condizioni che predispongono alla FA. Si ritiene tali situazioni promuovano la FA attraverso l'aumento della pressione atriale e/o della dilatazione atriale.

Fibrillazione atriale: Eziologia

Comunque, tali collegamenti eziopatologici non sono ancora stati chiariti in modo completo. La FA ricorre anche in individui che non manifestano nessuna delle situazioni sopra descritte, condizione questa denominata "Fibrillazione Atriale Isolata

Fibrillazione atriale: Eziologia

- Età (circa 1 paziente su 100 di età superiore ai 60 anni soffre di FA)
- Cardiopatia ischemica
- Precedenti infarti del miocardio
- Ipertensione arteriosa
- Valvulopatie (in particolare patologie della valvola mitrale)
- Cardiopatie congenite
- Malattie della tiroide
- Infiammazioni a carico del pericardio (pericarditi) e del muscolo cardiaco (miocarditi)
- Scompenso cardiaco
- Malattie polmonari croniche, come l'asma, o altre condizioni polmonari come le broncopneumopatie croniche ostruttive (BPCO) che provocano una diminuzione della quantità di ossigeno nel sangue
- Abuso di alcool
- Assunzione di sostanze stupefacenti (ad esempio cocaina)
- Eccessiva assunzione di caffeina o eccessivo utilizzo di farmaci decongestionanti

Fibrillazione atriale:

Sintomatologia clinica

Può essere sintomatica o asintomatica.

Dipende da:

- Frequenza ventricolare,
- sottostante stato funzionale,
- durata della fibrillazione atriale,
- percezione individuale del paziente

Fibrillazione atriale:

Sintomatologia clinica

Il disturbo del ritmo può avere come prima manifestazione:

- una complicanza embolica
- l'esacerbazione di un'insufficienza cardiaca sottostante.

Fibrillazione atriale:

Sintomatologia clinica

1. *Palpitazioni,*
2. *Dolore toracico,*
3. *Dispnea,*
4. *Affaticamento*
5. *Poliuria (peptide natriuretico atriale)*

N.B: La fibrillazione atriale può portare a cardiomiopatia tachicardia-indotta, specialmente in pazienti che non si accorgono di essere affetti da aritmia

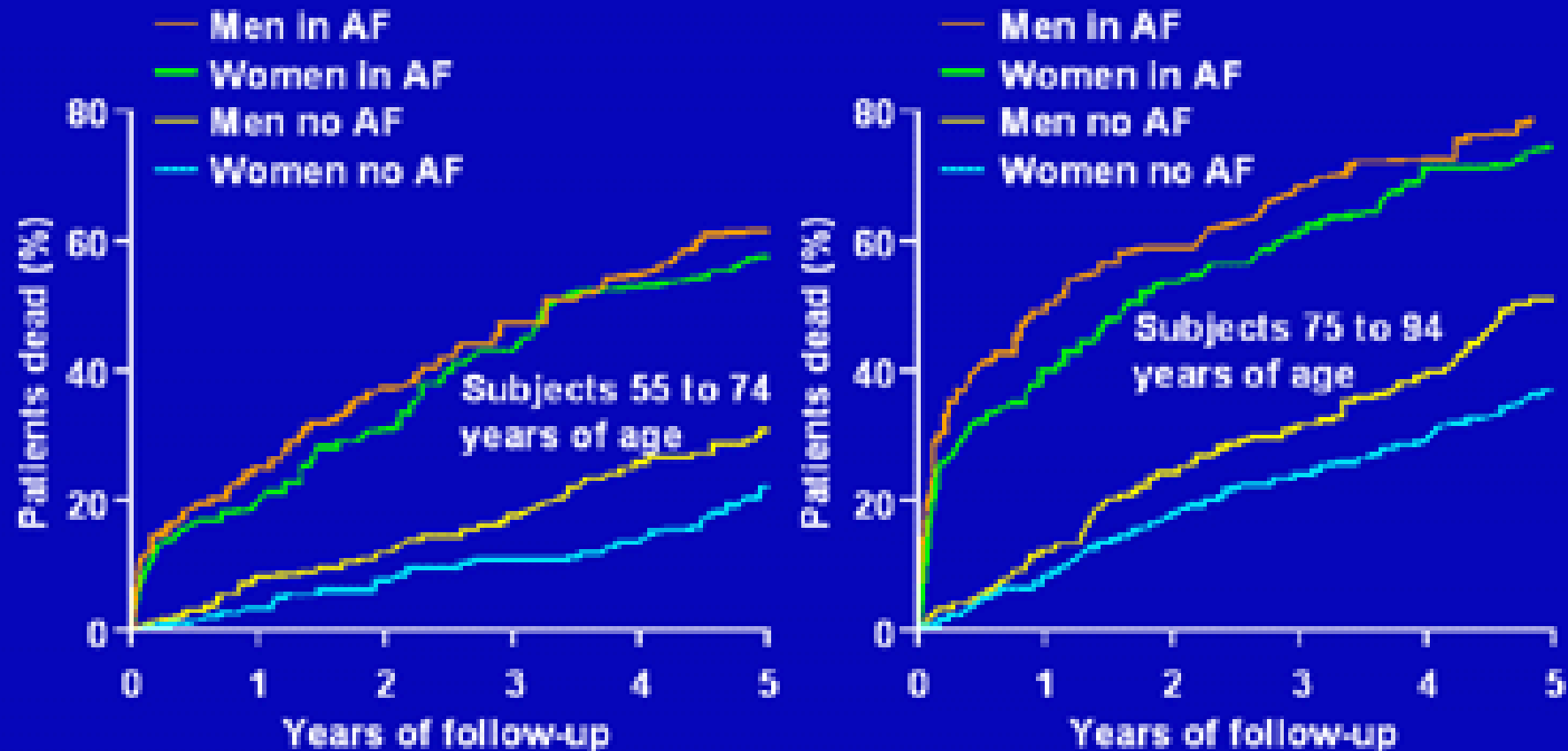
Fibrillazione atriale:

Sintomatologia clinica

La *sincope* è un evento raro ma grave, che di solito indica:

- *una eccessiva diminuzione della risposta ventricolare,*
- *l'associazione di stenosi valvolare aortica o di una cardiomiopatia ipertrofica ostruttiva,*
- *un accidente cerebrovascolare*
- *la presenza di una via di conduzione A-V anomala.*

Impact of AF on the risk of death: The Framingham Heart Study



AF-associated odds ratio of 1.5 (1.2–1.8) in men and 1.9 (1.5–2.2) in women after adjusting for various clinical variables

Benjamin et al, *Circulation* 1998;98:946

Adverse consequences of AF

- Loss of atrio-ventricular synchrony and impaired exercise tolerance
- Potential for causing or worsening heart failure
- Cardiorespiratory symptoms and impairment of quality of life (QoL)
- Increasing the risk of mortality, stroke, and therefore increasing health care costs

Fibrillazione atriale: paure

Ci sono tre motivi che rendono temibile la fibrillazione atriale:

1) in alcuni casi la frequenza delle pulsazioni cardiache può essere notevolmente aumentata (tachiaritmia), con sensazione di palpitazioni (cardiopalmo) e mancanza di respiro;

2) venendo a mancare una contrazione regolare degli atri, il riempimento delle cavità cardiache risulta incompleto, e ciò può facilitare lo scompenso di cuore;

Fibrillazione atriale: paure

3) negli atri fibrillanti, in genere dilatati, si può avere un rallentamento del flusso sanguigno, che, a sua volta, facilita la formazione di coaguli (trombi atriali); tali trombi si possono staccare ed essere trasportati dalla corrente sanguigna (emboli), raggiungendo successivamente organi distanti (ad esempio il cervello o gli arti inferiori).

Le conseguenze di tali embolie possono essere molto severe, per cui si rende necessaria, nei soggetti con fibrillazione, una "**terapia anticoagulante**", per prevenire la formazione dei trombi, da attuarsi ovviamente sotto stretto controllo medico.

Fibrillazione atriale: Terapia

- Il rischio tromboembolico sembra maggiore limitatamente al breve periodo post interruzione dell'aritmia (entro la prima settimana), ma persiste per almeno 4 settimane (anche per il descritto lento recupero della attività meccanica atriale, correlato al tempo di durata della aritmia).
- L'analisi dei dati storici e recenti della Letteratura permette di raccomandare il trattamento anticoagulante preventivo nei pazienti con aritmia insorta oltre le 24-48 ore e protratto per almeno 3-4 settimane prima della cardioversione elettrica o farmacologica.

Fibrillazione atriale: Terapia

- Ciò comporta lunghi tempi di attesa con costi sociali e di gestione sanitaria elevati.
- La possibilità di valutare, con elevata sensibilità, la presenza di trombosi atriale o dell'auricola sinistra con ecocardiografia transesofagea ha permesso di mettere a punto un programma di scoagulazione a breve termine (24 ore) associato a controllo contestuale con ETE.
- La **scoagulazione** preventiva riduce l'incidenza degli eventi embolici, ma comporta rischi emorragici per tutto il tempo di terapia, un ritardo della cardioversione ed almeno un ricovero ospedaliero programmato.

Fibrillazione atriale: Terapia

Gli obiettivi della terapia della fibrillazione atriale durante la fase acuta sono:

- 1) ripristino del ritmo sinusale
- 2) controllo della frequenza cardiaca;

CVE farmacologica (Flecainide, Propafenone, Amiodarone)

CVE elettrica (instabilità emodinamica)

Fibrillazione atriale: Terapia cronica

Profilassi della recidiva della FA:

Flecainide, Propafenone, Amiodarone, Sotalolo

A tutti?

Sartani?

Controllo FC in FA persistente:

Digitale, BB, Verapamil, Diltiazem