

Cos'è la fibrillazione atriale?

Testo elaborato dal dott. Gianfilippo Neri* (2009)



La fibrillazione atriale è l'aritmia cardiaca sostenuta più frequente in quanto colpisce il 3-4% della popolazione, con tendenza all'aumento nelle fasce di età più avanzate. A differenza del normale ritmo sinusale, gli atri fibrillanti non si contraggono ritmicamente, ma presentano movimenti incoordinati ad altissima frequenza (400-600 al minuto), che li rendono incapaci di spingere il sangue nei ventricoli. Il battito cardiaco è irregolare, a volte lento e a volte veloce, anche fino a 150 battiti al minuto. I sintomi tipici della fibrillazione atriale sono le palpitazioni, la stanchezza, la mancanza di respiro e le vertigini.

Cosa determina la comparsa della fibrillazione atriale?

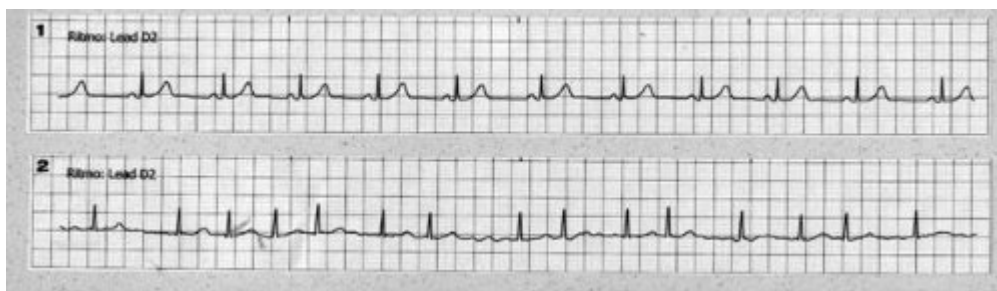
L'aritmia può essere causata da malattie delle valvole cardiache, dall'ipertensione arteriosa, dalla cardiopatia ischemica, la bronchite cronica o da disfunzioni della tiroide, ma può verificarsi anche in cuori strutturalmente sani; in questo caso si parla di fibrillazione atriale isolata.

Le modalità di presentazione della fibrillazione atriale sono 3:

parossistica, quando si interrompe spontaneamente;

persistente, quando è necessario un trattamento farmacologico o elettrico (cardioversione) per la sua interruzione;

permanente, quando non si può più correggere ed è diventata cronica.



L'elettrocardiogramma evidenzia un ritmo sinusale regolare (1) mentre in (2) si nota l'irregolarità della frequenza cardiaca determinata dalla fibrillazione atriale.

La fibrillazione atriale causa disturbi?

La conseguenza più rilevante della fibrillazione atriale è legata al fatto che gli atri perdono la capacità di contrarsi, il sangue all'interno di esse ristagna e possono formarsi dei trombi (coaguli) che possono embolizzare al cervello provocando l'ictus cerebrale.

Il **rischio tromboembolico** è infatti la complicazione più grave di questa aritmia.

Si può curare la fibrillazione atriale?

La terapia della fibrillazione atriale ha 3 finalità principali:

- evitare che si formino trombi all'interno delle cavità cardiache;
- controllare la frequenza cardiaca in attesa della cardioversione o quando è diventata cronica;
- ripristinare e mantenere il ritmo sinusale quando è possibile.

Il **trattamento antitrombotico** è fondamentale per prevenire le conseguenze che una ischemia cerebrale potrebbe avere; si avvale degli anticoagulanti orali (Coumadin o Sintrom) che vanno assunti ad un dosaggio efficace nel mantenere il valore dell'INR tra 2 e 3; nei casi a basso rischio può essere sufficiente l'aspirina a basso dosaggio.

Il **trattamento per controllare la frequenza** cardiaca è indicato in attesa della cardioversione o quando l'aritmia è diventata permanente; si avvale di farmaci come i beta-bloccanti, i calcio-antagonisti o la digitale che aiutano a mantenere la frequenza cardiaca intorno a 60-70 battiti al minuto. Talora i farmaci non sono in grado di ottenere questo risultato ed è necessario effettuare una ablazione (bruciatura) transcatetere del nodo atrio-ventricolare seguita dall'applicazione di un pacemaker definitivo.

Il **trattamento per ripristinare e mantenere il ritmo sinusale** è comunque la strategia più opportuna nella maggior parte dei casi. Se l'aritmia è presente da meno di 48 ore si può effettuare una cardioversione farmacologica o elettrica direttamente; se dura da più di 48 ore il rischio tromboembolico è troppo elevato ed è necessario assumere un trattamento anticoagulante per almeno 4 settimane prima della cardioversione elettrica; questa procedura richiede una breve anestesia generale e un ricovero in Day-Hospital. In casi selezionati, giovani e con fibrillazione parossistica, può essere indicata l'ablazione delle vene polmonari: si tratta di una procedura lunga, delicata e con un certo grado di rischio, per cui è opportuno valutare attentamente il rapporto rischio-beneficio.

Conoscere la fibrillazione atriale aiuta a curarla meglio e a vivere bene.

** Direttore dell'U.O.di Cardiologia dell'Ospedale di Montebelluna – Ulss 8 Asolo - Veneto*