

5. Allegato 1: Come vivere con la fibrillazione atriale

COME VIVERE CON LA FIBRILLAZIONE ATRIALE

La fibrillazione atriale è una alterazione del ritmo cardiaco e può essere presente in molte malattie.

Qualche volta può presentarsi anche per motivi che non dipendono direttamente dal cuore.

Innanzitutto devi sapere che molto raramente la Fibrillazione Atriale costituisce una minaccia grave per la vita. E' importante, piuttosto, conoscere le caratteristiche di questa aritmia insieme ai comportamenti da seguire.

L'opuscolo serve a fornirti tutti le informazioni utili per co-gestire la tua malattia insieme al medico.

COME FUNZIONA IL CUORE

Il Cuore è una pompa, costituito da 4 camere o cavità (2 atri, superiormente e 2 ventricoli, inferiormente) Gli atri comunicano con i rispettivi ventricoli attraverso due valvole (mitrale e tricuspide) Dai ventricoli nascono due grosse arterie (polmonare che porta il sangue ai polmoni e aorta che porta il sangue a tutto il corpo).

L'aorta e la polmonare sono fornite di valvole.

Il Cuore batte con regolarità (si contrae e si rilascia) e in modo ritmico e ad una certa velocità. Ad ogni battito corrisponde la contrazione e rilasciamento della pompa. I battiti del cuore vengono calcolati al minuto e costituiscono la cosiddetta frequenza cardiaca. Normalmente i battiti cardiaci variano da 60 a 100 al minuto durante il riposo, mentre aumentano durante gli sforzi o le emozioni.

I battiti cardiaci hanno origine a livello degli atri in una "centralina elettrica" chiamata "Nodo del Seno"; questa centralina è il punto di partenza e di comando di ogni impulso o battito che si diffonde, regolarmente, a tutto il cuore lungo un sistema elettrico e questo permette la contrazione e il rilasciamento del cuore.

COS'E' LA FIBRILLAZIONE ATRIALE

Quando la "centralina elettrica" (nodo del seno) perde il comando degli impulsi e quindi la sua regolarità (per intenderci viene a mancare il comandante) prendono il sopravvento tantissimi altri piccoli punti distribuiti sempre nell'atrio. In questo caso i battiti del cuore e quindi la contrazione dell'organo diventano irregolari e possono aumentare anche notevolmente per ogni minuto (anche fino a 150-180 per minuto). Diciamo allora che è presente l'aritmia da fibrillazione atriale.

La fibrillazione atriale non è rara, soprattutto dai 65 anni in poi. Nei soggetti molto anziani può interessare anche una persona su dieci.

QUALI SONO LE CAUSE DELLA FIBRILLAZIONE ATRIALE

Tante sono le malattie che possono provocare la Fibrillazione atriale:

(insufficienza o scompenso cardiaco, ipertensione arteriosa, malattie delle valvole, etc.). Qualche volta la fibrillazione atriale dipende da alterazioni della tiroide e da altre patologie non cardiache. Il tuo medico ti spiegherà la causa della tua fibrillazione atriale.

Con la fibrillazione atriale è possibile condurre una vita normale anche se il cuore perde una parte della sua efficienza. E' un cuore senza "comandante" e quindi è importante conoscere, controllare, verificare e saper gestire i problemi di questa aritmia cardiaca.

La fibrillazione atriale può comparire sia in un cuore già ammalato che in un cuore sano. In generale i disturbi saranno tanto maggiori quanto più grave sarà la malattia di base.

A volte la fibrillazione atriale scompare senza alcuna terapia, ma, nonostante ciò, aspettare senza far nulla non è considerata una buona scelta, perché intervenire in ritardo può esporre a rischi e rendere più difficili le cure.

La fibrillazione atriale si può presentare in forma improvvisa, ad episodi oppure può essere stabilizzarsi e diventare quindi cronica.

QUALI DISTURBI PROVOCA LA FIBRILLAZIONE ATRIALE

Spesso la fibrillazione atriale non dà particolari disturbi soprattutto quando è diventata stabile, cioè cronica e quindi duratura nel tempo. Altre volte i disturbi più frequenti sono:

- palpitazioni
- debolezza
- mancanza di fiato soprattutto durante gli sforzi fisici
- dolore o senso di oppressione al petto
- capogiri
- sudorazione fredda
- svenimenti
- perdita momentanea di conoscenza.

QUALI RISCHI COMPORTA LA FIBRILLAZIONE ATRIALE

La fibrillazione atriale può provocare due tipi di problemi:

- ridurre l'efficienza del cuore a pompare il sangue
- favorire le embolie (piccoli "grumi" di sangue coagulato che dal cuore vanno a localizzarsi in altri organi (cervello, arti inferiori, arterie addominali); in caso di queste complicanze il rischio per la vita può essere alto

Naturalmente se il cuore è già ammalato le conseguenze della fibrillazione atriale sono più importanti .

Il rischio non è però uguale in tutti i casi, ma dipende dalle malattie eventualmente già presenti; per questo motivo la fibrillazione atriale può essere poco pericolosa per un paziente, ma pericolosissima per un altro. Questo opuscolo serve appunto a fornirti delle adeguate informazioni per meglio gestire la fibrillazione atriale e quindi renderla meno pericolosa possibile.

COME SI FA LA DIAGNOSI DI FIBRILLAZIONE ATRIALE?

La visita del medico permette di acquisire elementi importanti per la diagnosi anche se l'elettrocardiogramma rimane l'esame fondamentale per dimostrare l'aritmia.

Qualche volta è necessario ricorrere alla registrazione dell'elettrocardiogramma per 24 o 48 ore (Holter) oppure a piccoli apparecchi che usa il paziente per registrare il suo ritmo cardiaco in caso di disturbi (loop-recorder)

LE CURE PER LA FIBRILLAZIONE ATRIALE

Le cure per la fibrillazione atriale presuppongono fondamentalmente quelle della malattia di base che ha provocato l'aritmia o che si associa alla stessa.

Il primo obiettivo della cura è quello di ripristinare il ritmo regolare del battito cardiaco (ritmo sinusale) cioè ristabilire il comando della centralina elettrica, un altro obiettivo è quello di ridurre o abolire la possibilità di embolie.

I farmaci più usati sono:

- Farmaci antiaritmici
- Farmaci per rallentare la frequenza
- Farmaci che riducono l'aggregazione delle piastrine
- Gli anticoagulanti (sostanze che servono ad impedire la coagulazione del sangue e quindi la formazione di trombi ed emboli)
- Accorgimenti non farmacologici (stile di vita, alimentazione corretta, attività fisica)

Altri presidi terapeutici sono:

- La Cardioversione elettrica
- L'Ablazione transcatetere
- Mininterventi chirurgici

SI PUO' GUARIRE DALLA FIBRILLAZIONE ATRIALE?

La fibrillazione atriale è una condizione assai resistente alle cure. Tende infatti a recidivare se non viene seguita una profilassi continua con farmaci specifici. L'assunzione di farmaci antiaritmici può infatti prevenire per molto tempo la ricomparsa della fibrillazione atriale.

PERCHÉ I FARMACI ANTIARITMICI?

I farmaci antiaritmici vengono usati per ripristinare il ritmo regolare del cuore e quindi abolire l'aritmia da fibrillazione atriale oppure per evitare che l'aritmia si ripresenti.

CHE COS'È LA CARDIOVERSIONE ELETTRICA?

Mediante il comune defibrillatore (scarica elettrica esternamente sul torace) è possibile annullare tutti i punti dai quali partono gli impulsi della fibrillazione atriale. In tal modo prende il sopravvento la primitiva "centralina elettrica" (nodo del seno) e quindi viene ripristinato il ritmo sinusale.

Questa metodica va fatta sempre in Ospedale e in casi con specifica indicazione suggerita dallo specialista.

CHE COS'È L'ABLAZIONE TRANSCATETERE?

Attraverso una vena della coscia (all'inguine) si introduce un sottile catetere fino al cuore. Lungo questo catetere viene fatta passare della corrente elettrica a bassa intensità che riscalda la punta del catetere la quale provoca delle piccole bruciature in alcuni punti prestabiliti lungo il sistema elettrico del cuore.

I casi che possono trarre beneficio da tale procedura vanno selezionati da un cardiologo aritmologo esperto. Durante l'esame il paziente è sveglio; viene fatta solo l'anestesia locale nel punto di introduzione del catetere e, in generale, non esistono disturbi rilevanti e complicazioni importanti.

Attualmente, inoltre, si stanno praticando altri procedimenti chirurgici, sempre mediante cateteri introdotti nel cuore e che risultano, allo stato, promettenti per il futuro.

LA SCELTA TERAPEUTICA DELLA FIBRILLAZIONE ATRIALE, FARMACOLOGICA E NON, DIPENDE DALLA VALUTAZIONE CHE IL MEDICO EFFETTUA, CASO PER CASO, ED È QUINDI STRETTAMENTE INDIVIDUALE.

PERCHE' LA TERAPIA ANTICOAGULANTE?

E' possibile che il medico vi proponga la terapia con anticoagulanti orali (farmaci che ostacolano la coagulazione del sangue). Lo scopo è quello di rendere più difficile la formazione di "grumi" di sangue coagulato e quindi di rendere meno probabile un'embolia. Questa terapia è consigliata sempre per alcune settimane sia prima che dopo la cardioversione.

Quando non è possibile eliminare la fibrillazione atriale gli anticoagulanti risultano utili soprattutto nei pazienti con alto rischio per ridurre la probabilità di complicanze emboliche. Se il rischio è invece molto basso l'uso di questi farmaci non è giustificato. Nella seconda parte dell'opuscolo sono contenute tutte le spiegazioni per quei pazienti che fanno uso di farmaci anticoagulanti per via orale.

COSA DEVI IMPARARE PER LA GESTIONE DELLA TUA FIBRILLAZIONE ATRIALE?

- Saper contare i battiti cardiaci.
- Misurare la pressione arteriosa
- Riconoscere alcuni sintomi importanti in fase precoce per contattare il proprio medico curante
- Essere informato adeguatamente sui farmaci anticoagulanti mediante lo specifico manuale.
- Utilizzare schede e diario per il controllo dei dati
- Partecipare ad incontri educativi strutturati.

QUANDO CONTATTARE URGENTEMENTE IL MEDICO O IL 118

- Quando compare improvvisamente mancanza di respiro o grave debolezza o sudorazione fredda.
- Quando compare dolore o peso al torace
- Quando compare improvvisa debolezza ad un braccio e/o ad una gamba
- Quando compare improvvisa difficoltà a parlare
- Quando vi è perdita di conoscenza