

■ ■ **Salute** Giovedì la giornata mondiale del cuore, a ottobre le novità dal congresso sulle aritmie

Quel battito al ritmo giusto

Nuove tecniche di ablazione, molecole antitrombotiche e farmaci antiaritmici

di **Cristina Cimato**

Torna come ogni anno l'appuntamento con la giornata mondiale del cuore, promossa dalla World heart federation. Le iniziative in occasione di questo evento, che avrà luogo il 29 settembre, sono già iniziate domenica 25 e proseguiranno giovedì con un focus incentrato sui giovani, con screening cardiologici che hanno il fine di prevenire le morti improvvise. Il cuore però non smette di far parlare di sé perché il 2 ottobre verrà celebrata la giornata di sensibilizzazione sulla fibrillazione atriale, che coinvolgerà numerose città con il fine di promuovere una prevenzione anche attraverso l'automonitoraggio del battito. La più comune tra le aritmie si manifesta normalmente dopo i 50 anni e può aumentare fino a 5 volte l'insorgenza di ictus cerebrale. Non solo, in presenza di aritmia gli ictus si manifestano in modo più aggressivo. Sull'argomento l'8 e 9 ottobre la comunità scientifica si dà appuntamento a Venezia al congresso internazionale sulle aritmie, dove verranno presentate alcune importanti novità incentrate principalmente sulle nuove molecole disponibili per il controllo di una delle maggiori insidie della fibrillazione, ossia la coagulazione del sangue e, dunque, l'insorgenza di ictus cerebrale. I farmaci anticoagulanti orali, disponibili da decenni sul mercato e capaci di ridurre fino al 66% il rischio trombotico, impongono frequenti dosaggi plasmatici (valutabili con un prelievo di sangue) per verificare di volta in volta il livello sopra e sotto il quale il trattamento non è efficace oppure può indurre emorragia. «Sono ora in fase di approvazione a livello internazionale e di singoli paesi tre nuove molecole anticoagulanti che agiscono in modo efficace, al pari del trattamento tradizionale, senza però imporre il continuo dosaggio plasmatico. I trial sono stati effettuati su ampie popolazioni di fibrillati per un arco di tempo di due anni», ha commentato Riccardo Cappato, responsabile aritmologia clinica ed elettrofisiologia, Irccs Policlinico San Donato, che coordinerà anche due studi sulle suddette molecole in condizioni cliniche particolari, ossia dopo l'ablazione trans-catetere e dopo il ripristino del ritmo sinusale attuato con una piccola scossa. Al congresso di Venezia verranno anche presentate nuove tecniche mininvasive di chiusura dell'auricola sinistra, propaggine dell'atrio, dove più facilmente si formano i coaguli. Un'altra novità, ancora in ambito farmacologico, riguarda il trattamento della fibrillazione. «I farmaci antiaritmici disponibili finora non si sono dimostrati efficaci e comportano rischi sia per quanto riguarda gli effetti collaterali, sia per quanto concerne l'insorgenza di altri tipi di aritmie», ha spiegato Antonio Raviele, direttore del dipartimento Malattie cardiovascolari, presidente dell'Associazione lotta alla fibrillazione atriale e direttore della cardiologia dell'Ospedale dell'angelo di Mestre, «adesso è disponibile una nuova molecola, derivata di un farmaco già utilizzato, che ne ha conservato l'efficacia eliminando

gli effetti tossici a livello extracardiaco». Anche per quanto riguarda l'ablazione con catetere, tecnica che permette di interrompere le connessioni tra le vene polmonari (dove è alta la percentuale di formazione di impulsi anomali) e l'atrio sinistro del cuore, sono stati introdotti device con palloncino che, introdotti in sito, permettono di eseguire una lesione circolare unica e non obbligano a farne di successive. «Un'alternativa alla radiofrequenza è l'uso della crioenergia o del laser», ha commentato Claudio Tondo, responsabile aritmologia ed elettrofisiologia del Centro cardiologico Monzino, «quella a freddo è una tecnica che riduce il tempo di ablazione e richiede minor analgesia mentre con il laser, che ha un catetere dotato di fibra ottica, si può vedere in diretta la lesione». Infine, per migliorare la diagnostica degli episodi asintomatici è ora disponibile un piccolo holter impiantabile sottocute. «Quando rileva un'anomalia la registra e quindi, con l'ausilio di un magnete, trasmette i dati in sede di visita medica», ha concluso Raviele. (riproduzione riservata)

