

Il cuore di un milione di anziani in Italia batte a ritmo sbagliato

La fibrillazione atriale è all'origine di un quarto degli ictus. Ma oggi ci sono diversi rimedi efficaci

Un cuore "matto" che batte in modo irregolare per colpa della fibrillazione atriale, l'aritmia cardiaca più frequente, soprattutto tra gli anziani, che si stima responsabile di oltre un quarto degli ictus che si verificano ogni anno nel nostro Paese.

A soffrire di quest'anomalia del ritmo del cuore sono un milione e 100 mila anziani, secondo i recenti risultati del «Progetto FAI: la Fibrillazione Atriale in Italia», promosso dal gruppo di ricerca sulle malattie vascolari cerebrali del Dipartimento Neurofarba dell'Università di Firenze in collaborazione con l'Istituto di neuroscienze del Cnr-Consiglio nazionale delle ricerche, e finanziato dal Ccm-Centro nazionale per il controllo e la prevenzione delle malattie del Ministero della Salute.

Lo studio ha coinvolto un campione di 6 mila persone con più di 65 anni, assistite da medici di medicina generale e seguiti per la parte specialistica in tre Unità operative situate rispettivamente al Nord, al Centro e al Sud della penisola per garantire la rappresentatività nazionale. Tutti i partecipanti sono stati sottoposti a una doppia procedura di screening, domiciliare e ambulatoriale, seguita da una fase di conferma diagnostica con l'esecuzione dell'elettrocardiogramma presso lo studio del medico di famiglia (si veda l'articolo in alto).

«Il progetto FAI ha permesso di stimare, per la prima volta nel nostro Paese, la frequenza della fibrillazione atriale in un campione rappresentativo della popolazione anziana — spiega il responsabile scientifico, Domenico Inzitari, professore di neurologia presso il Dipartimento Neurofarba dell'Università di Firenze —. Ebbene, 1 anziano su 12 soffre di fibrillazione atriale, si conferma una prevalenza più alta tra gli uomini e un aumento con il progredire dell'età, ma il dato più allarmante è che 1 paziente su 3 non segue una terapia appropriata».

Si calcola che nel nostro Paese la fibrillazione atriale sia la causa di circa il 25% dei ricoveri ospedalieri per ictus acuto (circa 40mila casi l'anno). Quando il cuore batte in modo irregolare non riesce a pompare bene il sangue, che così ristagna favorendo la formazione di coaguli dai quali si staccano emboli che possono arrivare al cervello e provocare l'ictus. «È dimostrato che i farmaci anticoagulanti, di vecchia e nuova generazione (quest'ultimi utilizzati da circa la metà dei pazienti trattati nello studio), riducono il rischio di ictus da fibrillazione atriale fino al 70% — spiega Inzitari —. Ma

dal nostro studio emerge che il 30% dei pazienti fibrillanti non è trattato con anticoagulanti». I motivi? «In alcuni casi si tratta di ragioni valide perché i pazienti fibrillanti hanno avuto precedenti complicanze emorragiche o sono a maggior rischio emorragico per malattia renale o epatica — risponde il neurologo —. In 2 casi su 3, invece, i pazienti sono senza trattamento per convinzioni ormai superate dalle linee guida più recenti, come la presenza di fibrillazione atriale parossistica, considerata talvolta meno pericolosa, o la convinzione che i soli farmaci antiaritmici o antiaggreganti forniscano una buona protezione, oppure perché i pazienti hanno un'età avanzata». In ogni caso si tratta di terapie delicate che vanno somministrate sotto stretto controllo medico. «Il trattamento della fibrillazione atriale si compone di due aspetti — chiarisce Claudio Tondo, responsabile dell'Unità di aritmologia dell'Irccs Centro Cardiologico Monzino di Milano —. Da un lato, ci sono terapie indicate per prevenire e contrastare la fibrillazione atriale, come i farmaci antiaritmici o, se i sintomi sono persistenti e non c'è risposta ai farmaci, si ricorre all'ablazione, procedura utilizzata per eliminare i circuiti elettrici responsabili della fibrillazione atriale; dall'altro, si utilizzano i farmaci anti-

coagulanti, che non agiscono sui meccanismi dell'aritmia, ma sulle sue conseguenze, tra cui il più temibile è l'ictus tromboembolico. Rispetto alla terapia anticoagulante, — continua il cardiologo — da qualche anno sono disponibili nuovi farmaci più maneggevoli perché non richiedono il frequente controllo dello stato di coagulazione col test ematico, possono essere assunti senza temere interazioni con alimenti e interferiscono in misura minore con altri farmaci, quindi c'è una più alta aderenza alla terapia da parte dei pazienti. Inoltre, sono altrettanto efficaci rispetto agli anticoagulanti tradizionali e hanno una minore incidenza di eventi emorragici. Il cardiologo — sottolinea Tondo — li prescrive in base a un piano terapeutico valutando attentamente le condizioni del paziente». Per chi non può assumere la terapia anticoagulante perché ad alto rischio di emorragie è oggi disponibile un intervento terapeutico per scongiurare la formazione di trombi, e quindi il rischio di embolia o ictus: la chiusura dell'auricola sinistra del cuore — dove tendono a formarsi i coaguli di sangue — attraverso un mini dispositivo inserito per via percutanea che assolve la funzione di "tappo", impedendo così che si formino trombi.

Maria Giovanna Faiella
 © RIPRODUZIONE RISERVATA

Lo studio FAI

Ha coinvolto seimila anziani ultra 65enni, i loro medici di famiglia e specialisti cardiologi

La «fotografia»

Lo studio ha permesso di stimare la diffusione di questa condizione negli anziani

Il metodo

Questionari, visite e tracciato Ecg per la diagnosi

Lo studio FAI evidenzia il ruolo importante del medico di medicina generale e la validità degli screening di popolazione nella diagnosi della fibrillazione atriale. «Agli anziani coinvolti nello studio è stato inviato un questionario per rilevare, tra l'altro, possibili sintomi di fibrillazione atriale anche attraverso l'autopalpazione del polso arterioso (con vignette esplicative su come fare) e segnalazione di alterazioni del ritmo — spiega Antonio Di Carlo,

ricercatore all'Istituto di neuroscienze del Cnr —. Inoltre ai pazienti che nei 12 mesi dello studio si sono recati spontaneamente dal medico di famiglia per un qualsiasi motivo sono stati monitorati tastando il polso e controllando i battiti del cuore col fonendoscopio. Alle persone risultate positive a uno dei criteri utilizzati negli screening è stato fatto un elettrocardiogramma per confermare la diagnosi di fibrillazione atriale».

M.G.F.

Che cos'è	Perché è importante riconoscerla in tempo	Chi colpisce
<p>✓ La fibrillazione atriale è la più frequente aritmia cardiaca</p>	<p>✓ Perché fa aumentare di 5 volte il rischio di ictus cerebrale</p>	<p>✓ Soprattutto gli ultra 65enni (che sono circa 15 milioni, in Italia)</p>
<p>Il Progetto FAI (studio su un campione di 6 mila anziani, ultra 65enni)</p>		
<p>Il 7,3% degli anziani monitorati è risultato affetto da fibrillazione atriale di cui: 8,6% maschi 6,2% femmine</p>	<p>Se rapportato alla popolazione italiana (tasso standardizzato), questo significa che</p> 	<p>Ne soffre l'8,3% degli ultra 65enni (circa 1 milione e 100 mila italiani) di cui: 9,1% maschi 7,3% femmine</p> 
<p>Fonte: «Progetto FAI. La Fibrillazione Atriale in Italia»</p>		



Per saperne di più
è possibile consultare anche le 5 webapp realizzate con il Centro Monzino: www.corriere.it/salute/cardiologia/start/start.html

