



LA FIBRILLAZIONE ATRIALE

La fibrillazione atriale è il più comune disturbo del ritmo cardiaco e una delle patologie cardio cerebrovascolari più diffuse nei Paesi occidentali, seconda causa di morte e prima causa di disabilità nel soggetto adulto-anziano. Negli ultimi 20 anni, in Italia, si è registrato un aumento del 66% delle ospedalizzazioni determinate da questa patologia.

Si stima che oltre **2 milioni di italiani e 6 milioni di europei** soffrano di fibrillazione atriale. Uno studio dell'Istituto di neuroscienze del Cnr e dell'Università di Firenze, pubblicato su *Europace*, organo ufficiale della European Society of Cardiology e della European Heart Rhythm Association, ha valutato l'impatto di questa aritmia cardiaca. Con l'invecchiamento generale della popolazione i soggetti affetti in Italia cresceranno dai circa 1,1 milioni attuali, fino a raggiungere 1,9 milioni nel 2060. I casi dei 28 paesi Ue da 7,6 milioni nel 2016 a 14,4 milioni nel 2060.

Fibrillazione atriale e ictus

Questa patologia raddoppia il rischio di morte e aumenta di ben cinque volte la probabilità d'insorgenza di ictus cerebrale, un evento drammatico che, quando non è fatale, incide pesantemente sulla qualità di vita di chi è colpito e di chi gli vive accanto. Attualmente in Italia si verificano ogni anno circa 200.000 ictus, con un costo per il Servizio sanitario nazionale che supera i 4 miliardi di euro. Oltre un quarto sono attribuibili a questa aritmia che può provocare la formazione di coaguli all'interno del cuore, in grado di arrivare al cervello causando un ictus che viene quindi definito cardioembolico. Rispetto agli ictus dovuti a cause diverse, quelli di origine cardioembolica hanno un impatto più devastante in termini di disabilità residua e sopravvivenza.

I sintomi

Purtroppo, la fibrillazione atriale spesso è silente, senza sintomi clamorosi, fino a quando non produce un embolo che causa un ictus cerebrale. Alcune persone percepiscono batticuore rapido e improvviso. Altri ancora sentono di fare fatica a respirare (dispnea), si sentono stanchi o accusano dolore toracico. Nei pazienti che già avevano altri problemi cardiaci, l'insorgenza della fibrillazione atriale può addirittura portare alla comparsa di scompenso cardiaco, edema polmonare e richiedere il trattamento urgente in regime di ricovero ospedaliero.

Come si riconosce l'aritmia

In presenza dei sintomi, basta controllare il polso: se il battito è irregolare e tachicardico, la diagnosi di fibrillazione atriale è molto probabile. Talvolta, però, il paziente non accusa nessun sintomo e quindi il riconoscimento dell'aritmia può avvenire casualmente eseguendo un elettrocardiogramma per altri motivi oppure in occasione di un ricovero per una complicanza della aritmia (ictus).

Per la conferma del sospetto clinico è indispensabile comunque l'esecuzione di un elettrocardiogramma o l'utilizzo di un monitoraggio prolungato con Holter Ecg o Ecg monoderivazione palmare; in alcuni casi è perfino necessario l'inserimento sottocutaneo di un piccolo device chiamato Loop Recorder che permette di rilevare episodi di fibrillazione atriale occulti quale causa di sincope o eventi neurologici da causa indeterminata.

Fonte: Prevalence of atrial fibrillation in the Italian elderly population and projections from 2020 to 2060 for Italy and the European Union: the FAI Project; DOI: doi:10.1093/europace/euz141