



# VIVERE CON LA FIBRILLAZIONE ATRIALE

FAQ

## COS'È LA FIBRILLAZIONE ATRIALE?

La fibrillazione atriale (AFib) è il tipo più comune di ritmo cardiaco anomalo (o aritmia) e si riscontra in circa trentatré milioni di persone in tutto il mondo.<sup>1</sup> L'AFib è un battito cardiaco molto veloce e disorganizzato che si verifica nelle cavità superiori del cuore (gli atri). Un cuore normale batte tra le 60 e le 100 volte al minuto. Durante l'AFib, gli atri possono battere tra 350 - 600 volte al minuto, dando la sensazione che tremino (siano quindi in fibrillazione) anziché battere regolarmente. Di conseguenza, il cuore perde la sua capacità di pompare in modo efficiente.

## QUALI SONO I SINTOMI DELL'AFIB?

### I SINTOMI COMUNI DI AFIB INCLUDONO:

- Battito cardiaco accelerato, pulsante
- Pulsazioni irregolari
- Sensazione di stanchezza, affaticamento
- Respiro corto
- Problemi durante esercizi fisici e attività normali
- Dolore o pressione al torace
- Stordimento, vertigini e svenimento

## COSA SONO LE PALPITAZIONI CARDIACHE?

Le palpitazioni cardiache sono descritte come un battito cardiaco pulsante, accelerato o anomalo.

## L'AFIB È GENETICA?

L'AFib può occasionalmente essere genetica, cioè trasmessa attraverso i geni, e pertanto ricorre spesso in una determinata famiglia.

## LA FIBRILLAZIONE ATRIALE È UN PRELUDIO A UN INFARTO?

No. Un infarto è un evento improvviso in cui una parte del muscolo cardiaco smette di funzionare perché non riceve più sangue, di solito a causa di un blocco nell'arteria coronarica. L'AFib è principalmente un problema elettrico che fa battere il cuore troppo velocemente.

## È POSSIBILE MORIRE A CAUSA DELLA FIBRILLAZIONE ATRIALE?

La maggior parte degli episodi di AFib non è potenzialmente letale, ma l'AFib è una malattia progressiva e tende ad aggravarsi nel corso del tempo. Il più grande pericolo costituito dall'AFib è l'aumento del rischio di malattie cardiache e ictus, che sono le principali cause di morte negli Stati Uniti.

## COSA REGISTRA UN ECG?

Un elettrocardiogramma (ECG o EKG) registra l'attività elettrica del cuore.

## L'AFIB PUÒ RISOLVERSI SPONTANEAMENTE?

A volte questo succede. In un processo chiamato remissione spontanea, il cuore si adatta a qualsiasi cosa abbia causato l'AFib e inizia a battere normalmente. Tuttavia, ciò è molto raro ed è necessario continuare ad essere monitorati dal proprio medico.

## È POSSIBILE CURARE L'AFIB?

Anche se attualmente non esiste una cura per l'AFib, molti medici stanno ottenendo successi sempre maggiori nella cura di questa patologia. Poiché l'AFib è più facile da trattare nelle sue fasi precoci, sarebbe meglio non attendere fino alla valutazione delle opzioni terapeutiche.

# QUALI OPZIONI TERAPEUTICHE SONO DISPONIBILI?

Il medico lavorerà insieme al paziente per sviluppare un piano terapeutico. La terapia prevista dipenderà dalla gravità dell'AFib, dai sintomi e dallo stile di vita. Le opzioni terapeutiche possono essere suddivise in due categorie: **SOPPRESSIVE E CURATIVE**. Le terapie soppressive agiscono per sopprimere o controllare i sintomi; le terapie curative sono progettate per eliminare la causa della condizione e hanno il potenziale di curare la malattia.

## TERAPIE SOPPRESSIVE

### FARMACI PER L'ARITMIA

Anche se l'assunzione di farmaci non cura un'aritmia, può aiutare a controllare una frequenza cardiaca irregolare o ripristinare e/o mantenere un ritmo cardiaco normale.

### CARDIOVERSIONE ELETTRICA

Gli episodi occasionali di AFib possono essere trattati elettricamente con una procedura chiamata cardioversione. Durante la procedura, viene erogata una scarica elettrica al cuore per arrestare l'AFib e ripristinare un normale ritmo cardiaco. La procedura viene eseguita in ospedale e sotto anestesia.

### PROCEDURE CON DISPOSITIVI

Pacemaker (che trattano ritmi lenti o irregolari) o defibrillatori cardiaci impiantabili (ICD, che trattano ritmi pericolosamente veloci) hanno funzioni speciali progettate per aiutare i pazienti che soffrono di AFib. Come per tutte le opzioni di gestione dell'AFib, la terapia basata sul dispositivo deve essere monitorata regolarmente dal medico.

## TERAPIE POTENZIALMENTE CURATIVE

### ABLAZIONE CARDIACA

Il medico accede al cuore attraverso un vaso sanguigno. Un catetere (un tubo lungo e orientabile) entra nel vaso e viene posizionato nel cuore, dove vengono utilizzati dispositivi diagnostici per determinare l'area del cuore da trattare. Il medico utilizza il catetere per ablazione per applicare energia al tessuto cardiaco bersaglio isolando l'area dal resto del cuore impedendo di produrre AFib.

### QUALI SONO I VANTAGGI DELLA PROCEDURA DI ABLAZIONE TRANSCATETERE?

- La procedura è minimamente invasiva.
- Può interrompere in modo permanente i fattori scatenanti l'aritmia cardiaca; molti pazienti non richiedono ulteriori terapie.
- Per alcuni pazienti, comporta la sospensione dell'uso a lungo termine di farmaci per fluidificare il sangue.
- Il recupero è relativamente veloce; la maggior parte dei pazienti lascia l'ospedale dopo uno o due giorni e riprende le normali attività pochi giorni dopo la procedura.

Consultare sempre il proprio medico ponendo domande in merito alla fibrillazione atriale,  
ai sintomi o alle migliori opzioni terapeutiche.

[AFANSWERS.COM/IT](https://www.afanswers.com/it)

#### Bibliografia

1. Morillo, C. A., Banerjee, A., Perel, P., Wood, D., & Jouven, X. (2017). Atrial fibrillation: the current epidemic. *Journal of geriatric cardiology* : JGC, 14(3), 195–203. <https://doi.org/10.11909/j.issn.1671-5411.2017.03.011>

#### Abbott

The Corporate Village, Da Vincilaan 11 Box F1, 1935 Zaventem, Belgio, +32 2 774 68 11  
[Cardiovascular.abbott](https://www.cardiovascular.abbott)

**Breve riepilogo:** prima di utilizzare questi dispositivi, leggere attentamente le Istruzioni per l'uso per un elenco completo di indicazioni, controindicazioni, avvertenze, precauzioni, potenziali eventi avversi e indicazioni d'uso.

<sup>™</sup> indica un marchio del gruppo di aziende Abbott

‡ indica un marchio di terze parti, di proprietà dei rispettivi proprietari

© 2021 Abbott. Tutti i diritti riservati.

MAT-2110738 v1.0 | Articolo approvato solo per l'uso al di fuori degli Stati Uniti.

