

Cos'è l'aritmia?

Materiale informativo per il paziente



Cos'è l'aritmia?

Un ritmo cardiaco anomalo, o aritmia, è un cambiamento nel ritmo o nel modo di battere del cuore. Nell'aritmia il ritmo è considerato troppo veloce o troppo lento.

Quali sintomi posso provare?

A volte le aritmie possono passare inosservate, altre volte si avverte una sensazione di salto o di fluttuazione nel petto. Potrebbero dare la sensazione di testa leggera, mancanza di respiro o provocare svenimento.

L'aritmia è una cosa seria?

Un'aritmia diventa grave quando il battito cardiaco irregolare influisce sulla funzione di pompaggio del sangue. Quando il cuore non riesce a pompare efficacemente il sangue i risultati sono potenzialmente letali. È importante discutere i sintomi con il medico, che può eseguire test diagnostici per determinare se i sintomi sono causati dall'aritmia.

Se i tuoi sintomi sono causati dall'aritmia, il medico probabilmente ti prescriverà dei farmaci. Se i farmaci non ti aiutano, potrà suggerirti delle alternative di cura (tra cui, quella di sottoporsi ad una procedura di ablazione)..



Tipi di aritmia

Quali sono i diversi tipi di aritmia?

Bradycardia

Il cuore batte più lentamente del normale.

Tachicardia

Frequenza cardiaca insolitamente veloce.

Tachicardia sopraventricolare (TPSV)

Una serie di battiti molto rapidi che hanno origine nelle camere superiori del cuore (atri).

Tachicardia da rientro nel nodo atrio-ventricolare (TRNAV)

Una forma di tachicardia sopraventricolare in cui un percorso accessorio consente agli impulsi elettrici di viaggiare in modo circolare e il cuore può contrarsi a ogni ciclo rapido.

Tachicardia da rientro nel nodo atrio-ventricolare (TRNAV) o Sindrome di Wolff-Parkinson-White

Un percorso accessorio (ponte) consente agli impulsi elettrici di viaggiare dagli atri ai ventricoli senza un percorso tipico.

Fibrillazione atriale (FA)

Le camere superiori del cuore (atri) battono rapidamente e in modo incontrollato (fibrillazione).

Flutter atriale

Le camere superiori del cuore (atri) battono rapidamente ma in modo più organizzato rispetto alla fibrillazione atriale.

Fibrillazione ventricolare

Le camere inferiori del cuore (ventricoli) tremano e non riescono a contrarsi o pompare sangue al corpo.

Tachicardia ventricolare

Dei percorsi elettrici anomali nelle camere inferiori del cuore (ventricoli) causano contrazioni rapide.

Cure per l'aritmia

FARMACOLOGICHE

- Anticoagulanti: riducono la formazione di coaguli e prevengono l'ictus.
- Cardioversione: questo trattamento può essere farmacologico (attraverso farmaci ad azione rapida).
- Controllo della frequenza: betabloccanti, calcio antagonisti e glicosidi cardiaci.
- Controllo del ritmo: antiaritmici.

NON FARMACOLOGICHE

- Cardioversione: questo trattamento può essere elettrico (realizzato attraverso una corrente continua, utilizzando placche posizionate sul torace).
- Ablazione transcatetere: una tecnica interventistica non chirurgica che distrugge parti del percorso elettrico anomalo (tessuto), causa dell'aritmia.

Cure per l'aritmia

Farmaci antiaritmici

Questi farmaci aiutano a prevenire la conduzione elettrica anomala nelle vie accessorie del cuore e quindi, battiti cardiaci rapidi o irregolari. I farmaci sono spesso usati come primo trattamento per i ritmi cardiaci rapidi.

Ablazione transcatetere

- L'ablazione transcatetere, una procedura interventistica non chirurgica, blocca parte del percorso elettrico anomalo causa dell'aritmia. Usa una varietà di strumenti di imaging e monitoraggio per inserire cavi flessibili (cateteri) nel cuore attraverso un'arteria o una vena. Posizionato all'interno del cuore, il catetere viene usato per localizzare la fonte dei segnali elettrici anomali. Una volta individuata, il catetere eroga onde di energia ad alta frequenza (RF) che eliminano le aree anormali.

Consigli sullo stile di vita

Mantenere un peso salutare

L'indice di massa corporea (BMI) usa peso e altezza per calcolare se il tuo peso è sano. Un BMI corretto è compreso tra 18.5 e 24.9. Se il tuo indice di massa corporea è superiore a 25, chiedi al medico come perdere peso.

Fai attività fisica regolarmente

Cerca di svolgere attività fisica da moderata a intensa per almeno 150 minuti a settimana distribuiti su più giorni, ad esempio camminando, correndo o andando in bicicletta.

Controlla l'assunzione di alcool

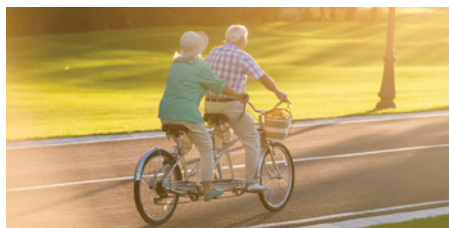
Si raccomanda agli uomini e alle donne di non bere più di 14 unità a settimana ossia a 6 pinte di birra a media gradazione o 6 bicchierini di vino a bassa gradazione.

Smetti di fumare

Chiedi al medico dove rivolgerti per smettere di fumare. I servizi di aiuto forniscono informazioni accurate, consigli e supporto durante i primi mesi.

Cura l'apnea notturna

È una condizione relativamente comune che provoca l'interruzione della respirazione durante il sonno. Un tratto evidente dell'apnea notturna è il russare. Parla con il medico se sai di russare forte, specialmente se lo alterni a periodi di tranquillità.



Domande da porre al medico.

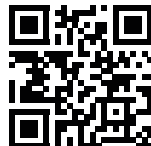
- Cosa causa un battito cardiaco irregolare?
- Quali sono i rischi di avere un battito cardiaco irregolare?
- Posso fare qualcosa per gestire questi rischi?
- Quanto spesso devo andare dal dottore?
- Come faccio a sapere se la mia aritmia sta peggiorando?
- Quali sono le mie opzioni di cura?
- Dovrei prendere dei farmaci? Se sì, quali e perché?
- Per quanto tempo avrò bisogno di assumere farmaci?
- Ci sono alternative ai farmaci? Se sì, quali e in cosa consistono?



Informazioni per il paziente:

1. **Che cos'è un'aritmia?**
2. Cos'è la fibrillazione atriale?
3. In preparazione alla mia prima consultazione per l'aritmia
4. Cos'è una procedura di ablazione?
5. La mia permanenza in ospedale per l'ablazione
6. La convalescenza dopo una procedura di ablazione

Per **ULTERIORI INFORMAZIONI** relative alla **Fibrillazione Atriale**, visitare
CONOSCIILRITMO.IT



Come con qualsiasi trattamento medico, i risultati individuali possono variare. Solo uno specialista cardiologo o elettrofisiologo può determinare se l'ablazione è un trattamento adeguato. Esistono rischi potenziali inclusi emorragia, gonfiore o contusione del sito di inserzione del catetere. Complicanze più gravi sono rare, e possono includere danni al cuore o ai vasi sanguigni; coaguli (che possono causare ictus); infarto o morte.

Questi rischi devono essere discussi con il medico e il recupero richiede tempo.

Il contenuto di questo documento è destinato a professionisti sanitari attivi in Italia.

Le informazioni qui contenute potranno essere presentate al paziente solo a cura del medico.

Questo documento è pubblicato da Johnson & Johnson NV.

Questa pubblicazione non è destinata alla distribuzione al di fuori della regione EMEA.

©Johnson & Johnson Medical Spa. 2020. All rights reserved 091235-180504