L'artrite reumatoide è un fattore di rischio per fibrillazione atriale

Data 23 settembre 2012
Categoria reumatologia

Uno studio osservazionale danese suggerisce che l'artrite reumatoide è un fattore di rischio per fibrillazione atriale e ictus.

Le cause cardiache più comuni della fibrillazione atriale sono la cardiopatia ipertensiva e quella ischemica; seguono le valvulopatie mitraliche.
Vi sono anche cause extracardiache, tipicamente l'ipertiroidismo. Sono stati descritti casi di fibrillazione atriale familare in cui probabilmente vi è una suscettibilità genetica verso questa aritmia.
Vi sono, inoltre, osservazioni che mostrano un'associazione della fibrillazione atriale con l' obesità e con il reflusso gastroesofageo (sono stati riportati casi di scomparsa degli episodi dopo trattamento con inibitori di pompa protonica).
Negli uomini è stata pure suggerita un'associazione tra consumo di alcol e fibrillazione e flutter atriali.
Infine possono esistere pazienti, di solito giovani (età < 60 anni), con fibrillazione atriale e cuore apparentemente normale (lone atrial fibrillation).

Ma tra i fattori di rischio per questa comune aritmia ora dovremo mettere anche l'artrite reumatoide.
Già si sapeva che l'artrite reumatoide è associata ad un aumento del rischio di infarto miocardico e di mortalità cardiovascolare.
In uno studio danese su oltre 4 milioni di persone (senza fibrillazione atriale, artrite reumatoide e ictus alla valutazione iniziale) si è visto che nei soggetti che, durante il follow up di 4,8 anni, sviluppavano un'artrite reumatoide il rischio di andare incontro a fibrillazione atriale era maggiore del 41% rispetto a chi non aveva sviluppato questa malattia reumatica.
Nello stesso tempo aumentava anche il rischio di ictus del 32%.
Gli autori dello studio hanno calcolato che nel giro di 10 anni un paziente su 12 con artrite reumatoide sviluppa una fibrillazioneatriale.
L'associazione è plausibile e gli autori la spiegano con l'esistenza, nei pazienti con artrite reumatoide, di alcuni fattori di rischio per fibrillazione atriale come la flogosi sistemica, lo scompenso cardiaco, la cardiopatia ischemica e il fumo.

In ogni caso per il medico pratico il messaggio è semplice: nel paziente con artrite reumatoide è importante non solo valutare periodicamente il rischio cardiovascolare totale e trattare i vari fattori di rischio se presenti, ma anche controllare la regolarità del battito cardiaco, oltre che chiedere al paziente se ha mai accusato episodi di cardiopalmo. In quest'ultimo caso può essere indicato un esame elettrocardiografico dinamico secondo Holter che potrebbe documentare episodi di fibrillazione atriale sintomatici o silenti .

RenatoRossi

Bibliografia

1. Lindhardsen J et al. Risk of atrial fibrillation and stroke in rheumatoid arthritis: Danish nationwide cohort study. BMJ 2012 Mar 8; 344:e1257.
2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5413