Frequenza cardiaca e mortalità nello scompenso cardiaco

Data 01 novembre 2015
Categoria cardiovascolare

Uno studio osservazionale suggerisce che nei pazienti con scompenso cardiaco cronico a frazione di eiezione ridotta e fibrillazione atriale una frequenza cardiaca più bassa non è associata ad una maggior sopravvivenza.

Qual è la relazione tra frequenza cardiaca e mortalità nei pazienti con scompenso cardiaco a ridotta frazione di eiezione?

Dati di letteratura suggeriscono che una bassa frequenza cardiaca è associata ad una riduzione della mortalità nei pazienti con scompenso cardiaco in ritmo sinusale; tuttavia non è chiaro se questo valga anche per i pazienti in fibrillazioneatriale.

Partendo da questa constatazione alcuni ricercatori hanno valutato poco più di 2.880 pazienti con scompenso cardiaco cronico e frazione di eiezione inferiore o uguale al 50%.

In media la sopravvivenza è stata di poco più di 6 anni per i pazienti con fibrillazione atriale e di poco più di 7 anni per quelli in ritmo sinusale. Dopo aver aggiustato questi risultati per alcune variabili si è visto, però, che questa differenza non era statisticamente significativa.

Nei pazienti con fibrillazione atriale si è evidenziato che non vi era alcuna associazione tra i valori di frequenza cardiaca e la sopravvivenza sia prima che dopo l'ottimizzazione della terapia.

Al contrario, nei pazienti in ritmo sinusale la sopravvivenza era inferiore per frequenze cardiache elevate, sia prima che dopo l'ottimizzazione della terapia.

Secondo i risultati di questo studio osservazionale, quindi, nei pazienti con scompenso cardiaco cronico a ridotta frazione di eiezione è utile, per migliorare la sopravvivenza, ridurre la frequenza cardiaca se il ritmo è sinusale, ma non nel caso di fibrillazione atriale.

Lo studio conferma la bontà delle raccomandazioni fornite dalle linee guide sulla fibrillazione atriale .

Infatti il grado di controllo della frequenza cardiaca è stato rivisto: molto spesso ci si può limitare ad una frequenza cardiaca inferiore a 110 bpm a riposo; nel caso però il paziente lamenti dei sintomi si può ricorrere ad un controllo più stretto (< 80 bpm).

D'altra parte queste raccomandazioni son in linea con i risultati dello studio RACE II a cui si rimanda per approfondimenti .

RenatoRossi

Bibliografia

1. Cullington D et al. Is Heart Rate Important for Patients With Heart Failure in Atrial Fibrillation? JCHF. 2014 Jun;2:213-220.

2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5191

3. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4999

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 16/11/2026 alle ore 12:32 | Pagina 1 di 1