Nuove linee guida 2024 sulla fibrillazione atriale - Parte seconda

Data 15 settembre 2024
Categoria cardiovascolare

Sono state pubblicate le linee guida della ESC sulla gestione della fibrillazione atriale.

In questa seconda pillola vedremo come gestire le comorbilità e i fattori di rischio della fibrillazione atriale (FA). Infatti varie patologie risultano associate alla recidiva e alla progressione di questa aritmia per cui diviene di fondamentale importanza il loro trattamento.
Anzitutto le linee guida ricordano che è necessario trattare l'ipertensione arteriosa in modo ottimale, con un target di pressione sistolica compreso tra 120 e 129 mmHg. In alcuni pazienti molto anziani o con fragilità può essere ragionevole un target < 140 mmHg. Per la pressione diastolica si consideri un target compreso tra 70 e 79 mmHg.
Un'altra comorbilità importante che è possibile riscontrare nei pazienti con FA è lo scompenso cardiaco, con una prognosi peggiore per la mortalità nei casi di frazione di eiezione ridotta (< 40%) rispetto all'insufficienza cardiaca a FE conservata. Oltre ai diuretici, molto utili per trattare la ritenzione idrica, si usano aceinibitori, ARB, betabloccanti e anche la digossina in casi specifici come, per esempio, se si deve ridurre la frequenza cardiaca. Terapie più recenti comprendono l'eplerenone, il sacubitril-valsartan, gli inibitori del SGLT2.
Il controllo dell'equilibrio glicemico è fondamentale nei pazienti con FA e diabete mellito al fine di ridurre il carico, le recidive e la progressione dell'aritmia.
Nei pazienti sovrappeso oppure obesi si deve ridurre il peso corporeo di almeno il 10% rispetto al basale. La terapia si basa su dieta, esercizio fisico, eventualmente farmaci e, se il BMI è > 40, il ricorso alla chirurgia bariatrica.
La sindrome delle apnee notturne (OSAS) è frequente nei pazienti con FA. Alcuni studi osservazionali hanno suggerito che dopo cardioversione o ablazione la FA ha più probabilità di recidiva nei soggetti con apnee notturne non trattate, anche se non vi sono dati conclusivi circa i benefici che si possono ottenere con la CPAP.
Altre misure che sono consigliate nei pazienti con FA sono:
1) evitare l'inattività fisica: si raccomanda di seguire un programma di attività fisica (individualizzato sulle caratteristiche del paziente) in modo da migliorare la sua capacità cardiorespiratoria;
2) limitare il consumo di alcol a meno di 30 grammi alla settimana.

A queste raccomandazioni aggiungiamo che è sempre importante motivare il paziente fumatore a smettere di fumare, ma questo ovviamente, è un consiglio che vale per tutti.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Van Gelder IC et al. 2024 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS): Developed by the task force for the management of atrial fibrillation of the European Society of Cardiology (ESC), with the special contribution of the European Heart Rhythm Association (EHRA) of the ESC. Endorsed by the European Stroke Organisation (ESO).
European Heart Journal, ehae176, https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae176
Published: 30 August 2024