



atrialfibrillationassociation

Offrire informazioni, supporto e accesso ai trattamenti della Fibrillazione Atriale consolidati, nuovi o innovativi

Il paziente e la Principale Lista di Controlli (per la cura della propria Salute)



www.atrialfibrillation.org.uk

Tel: +44 (0)1789 451 837

INTRODUZIONE

Se ti è stato recentemente diagnosticato di soffrire di Fibrillazione Atriale (AF) o di Flutter Atriale (AFL), oppure il tuo dottore sospetta che tu abbia una Fibrillazione Atriale o un Flutter Atriale, questa lista di controlli è concepita per aiutarti a comprendere la tua condizione, a sentirti tranquillo con i tests che ti verranno richiesti e con i trattamenti che il tuo medico potrebbe consigliarti.

Che cosa è la Fibrillazione Atriale?

La Fibrillazione Atriale (AF) è il più comune disturbo del ritmo del cuore (aritmia) riscontrato dai medici. Deriva da un'attività elettrica del cuore non coordinata all'interno delle camere superiori dello stesso e lo porta a battere con un ritmo irregolare. Può affliggere adulti di ogni età, ma è più comune quando le persone diventano più anziane. Nel Regno Unito oltre 500.000 persone vengono correntemente diagnosticate affette da Fibrillazione Atriale e se lasciate senza trattamento la Fibrillazione Atriale può portare serie complicazioni, quali l'infarto e l'attacco apoplettico.

Talvolta coloro che soffrono di Fibrillazione Atriale o di Flutter Atriale possono accusare sintomi quali palpitazioni, respiro affannoso, disturbi al petto, senso di leggerezza alla testa, svenimento o affaticamento; ad ogni modo per molti non c'è alcun sintomo evidente.

Prevenzione e Diagnosi

Il modo più semplice per scoprire la Fibrillazione Atriale è quello di sentire il battito; se un medico sospetta la Fibrillazione Atriale ci sono numerosi tests che possono essere effettuati al fine di stabilire una diagnosi.

ECG -

Un ECG è semplicemente una registrazione dell'attività elettrica del cuore. Viene eseguita senza dolore collegando dei fili al corpo del paziente e ad una macchina che può rivelare differenti voltaggi sulla superficie del corpo, risultanti dall'attività elettrica del cuore. Il test è indolore e veloce e generalmente dura tra uno e dieci minuti.

ESAME DEL SANGUE - la Fibrillazione Atriale è molto spesso una condizione nella sua propria ragione d'essere, ad ogni modo si può sviluppare a causa di una malattia ovunque nel corpo, così come per un problema della ghiandola tiroidea. Ti potrebbe essere richiesto di sottoporsi ad un esame del sangue al fine di escludere tali problemi.

MONITORAGGIO DEL RITMO -

potrebbe succedere che mentre il tuo medico sospetta che tu soffra di Fibrillazione Atriale, potrebbe essere difficile confermarlo a causa del tipo di Fibrillazione che hai, ciò perché talvolta il tuo cuore ha un ritmo regolare (Ritmo Sinusale) ed occasionalmente un ritmo irregolare (Fibrillazione Atriale). Per tale motivo potrebbe esserti richiesto di indossare un monitor che viene fissato al tuo petto con una fascetta e che registrerà i battiti del tuo cuore continuamente fino a sette giorni.

Occasionalmente quando un paziente accusa molti sintomi, ma la diagnosi si sta rivelando difficile da comprovare, viene consigliato un "Monitor Cardiaco Inseribile". Si tratta di un piccolo monitor che viene impiantato sotto la pelle del tuo petto con anestesia locale e che rimane fissato in loco, il quale monitora i battiti del tuo cuore giorno e notte fino quando viene espantato.

Forme di Fibrillazione Atriale

Quando viene diagnosticata una Fibrillazione Atriale, si dovrebbe essere informati in merito a quale tipo di Fibrillazione Atriale si è affetti poiché ciò determina come dovrebbe essere curata.

Le differenti forme di Fibrillazione Atriale sono:

Fibrillazione Atriale Parossistica – episodi che terminano entro 7 giorni senza trattamenti.

Fibrillazione Atriale Persistente – episodi che durano oltre 7 giorni, quando non trattati.

Fibrillazione Atriale Permanente – Fibrillazione Atriale che è durata per oltre un anno.

COLPO APOPLETTICO E FIBRILLAZIONE ATRIALE

Nella Fibrillazione Atriale le camere superiori del cuore (gli atri) non si contraggono più, ma il muscolo fibrilla. Una mancanza di contrazione efficiente significa che il sangue all'interno dell'atrio diventa stagnante e che può formare dei grumi. Questi grumi possono diffondersi ovunque nel corpo, ma in modo più preoccupante possono veicolare al cervello e causare un colpo apoplettico.

In media il rischio di un colpo nella Fibrillazione Atriale è 5 volte maggiore che nel ritmo sinusale (battito cardiaco regolare). Questo è il motivo per cui alcune persone con la Fibrillazione Atriale hanno bisogno di avere il loro sangue scongelato per ridurre il rischio che si formino grumi ed in questo modo ridurre il rischio di attacchi.

Ciò è possibile con la somministrazione di aspirina o warfarina. La questione è chi ha bisogno di aspirina e chi dovrebbe utilizzare la warfarina.

ASSEGNARE IL PROPRIO RISCHIO PERSONALE

Può essere ottenuto rispondendo alle domande sotto riportate e aggiungendo il proprio punteggio

Domanda	Punti	Punteggio Personale
Hai più di 75 anni?	1	
Hai la pressione sanguigna alta?	1	
Hai il diabete?	1	
Hai avuto un infarto?	1	
Hai avuto attacco cardiaco (apoplettico) anche di lieve intensità?	2	
Totale	–	

Il Tuo annuale rischio di attacco va da meno 2% all'anno se non manifesti fattori di rischio a oltre il 10% all'anno per un valore registrato di cinque o sei punti. Molti esperti che hanno visto questo schema (CHADS 2 Score) suggerirebbero un punteggio di 2 o più punti per trarre beneficio dall'assunzione di anticoagulante (warfarina).

Ci sono situazioni dove una più complessa valutazione clinica (presentata al termine di questo opuscolo), potrebbe raccomandare l'uso di anticoagulante (warfarina) persino con un punteggio inferiore a 2.

CURARE LA FIBRILLAZIONE ATRIALE

Molti fattori possono influenzare il miglior trattamento del proprio caso individuale.

Trattamento farmacologico

Per la maggioranza delle persone, alle quali è stata diagnosticata la Fibrillazione Atriale, parte del trattamento può essere gestito con terapia farmacologica, supervisionata dal medico di base, sebbene i tests per le indagini iniziali possono essere eseguiti in ospedale nel reparto di cardiologia. I trattamenti farmacologici anti-aritmici tentano di ristabilire il cuore in ritmo sinusale, altri farmaci potrebbero anche essere utilizzati per controllare o per rallentare la frequenza cardiaca e quindi per migliorare qualsiasi sintomo il paziente possa provare.

Cardioversione (vedere Opuscolo AFA - Cardioversione della Fibrillazione Atriale)

Sebbene possa essere proposta come trattamento in qualsiasi fase, è stato reputato che i pazienti hanno una maggiore chance di beneficio da una cardioversione ben riuscita, se viene offerta entro i primi mesi di inizio della Fibrillazione Atriale.

Altri Trattamenti

Se la propria Fibrillazione Atriale non risponde con successo al farmaco, o nel caso si possa provare un peggioramento dei sintomi, potrebbe essere presa in considerazione una ablazione transcatetere secondo le linee guida della Fibrillazione Atriale del National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) 2006.

Sia per la cardioversione che per l'ablazione transcatetere, si può essere indirizzati al reparto di cardiologia di un ospedale per incontrare sia un Cardiologo (un medico con specializzazione cardiaca) oppure un Elettrofisiologo (un cardiologo specializzato nei disordini del ritmo cardiaco).

DOMANDE CHE POTRESTI DESIDERARE RIVOLGERE AL TUO MEDICO

- Il farmaco che sto assumendo verrà intaccato da altri farmaci?
- Quanto spesso avrò bisogno di sottopormi a esami del sangue per controllare i livelli della mia scoagulazione (International Normalised Ratio – INR)?

- L'ambulatorio del medico di base offre il test dell'INR oppure dove devo recarmi per poterlo effettuare?
- Il cibo e le bevande incidono sulla mia Fibrillazione Atriale o sul farmaco?
- Quanto spesso dovrò sottopormi ad un "check-up"?
- Chi posso chiamare se mi sento meno bene del solito?
- Come posso trovare altre informazioni?
- Esiste un locale dedicato alla Fibrillazione Atriale oppure un gruppo di supporto ai pazienti con Fibrillazione Atriale?

Punteggi di monitoraggio per gli appuntamenti successivi

	Si	No	Quando (data)
Hai avuto sintomi al momento della diagnosi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Questi sintomi si sono affievoliti con i trattamenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ora sei stato sottoposto ad un ECG?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'ECG ha confermato la Fibrillazione Atriale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ti sei sottoposto agli esami del sangue?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Era normale il risultato del test della ghiandola tiroidea?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ti è stato comunicato di non essere diabetico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ti è stata comunicata la forma di Fibrillazione Atriale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fibrillazione Atriale Parossistica	<input type="checkbox"/>		
Fibrillazione Atriale Persistente	<input type="checkbox"/>		
Fibrillazione Atriale Permanente	<input type="checkbox"/>		
Sei stato indirizzato ad un cardiologo per ulteriori accertamenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

GLOSSARIO

Farmaci anti-aritmici

Farmaci utilizzati per ristabilire il ritmo sinusale

Anticoagulante

Farmaci che aiutano la scoagulazione del sangue

Fibrillazione Atriale (AF)

Ritmo cardiaco irregolare

Flutter Atriale (AFI)

Un disordine del ritmo caratterizzato da una frequenza atriale rapida ma regolare e non così alta quanto nella Fibrillazione Atriale

Cardiologo

Un medico specializzato nella diagnosi e nel trattamento di pazienti con una condizione cardiaca

Cardioversione

Una terapia per trattare la Fibrillazione Atriale o il Flutter Atriale che utilizza una scarica elettrica per riportare il cuore al suo ritmo normale

Ablazione Transcatetere

Un trattamento che tenta di eliminare i segnali elettrici difettosi che causano la Fibrillazione Atriale

Ecocardiogramma

Un'immagine del cuore utilizzando un'ecocardiografia o una tecnologia basata sulle onde sonore per mostrare una fotografia multidimensionale del cuore

Elettrofisiologo

Un cardiologo specializzato nei disturbi del ritmo cardiaco

Infarto

L'inabilità (infarto) del cuore di pompare sufficiente sangue ossigenato nel corpo per incontrare il fabbisogno fisiologico

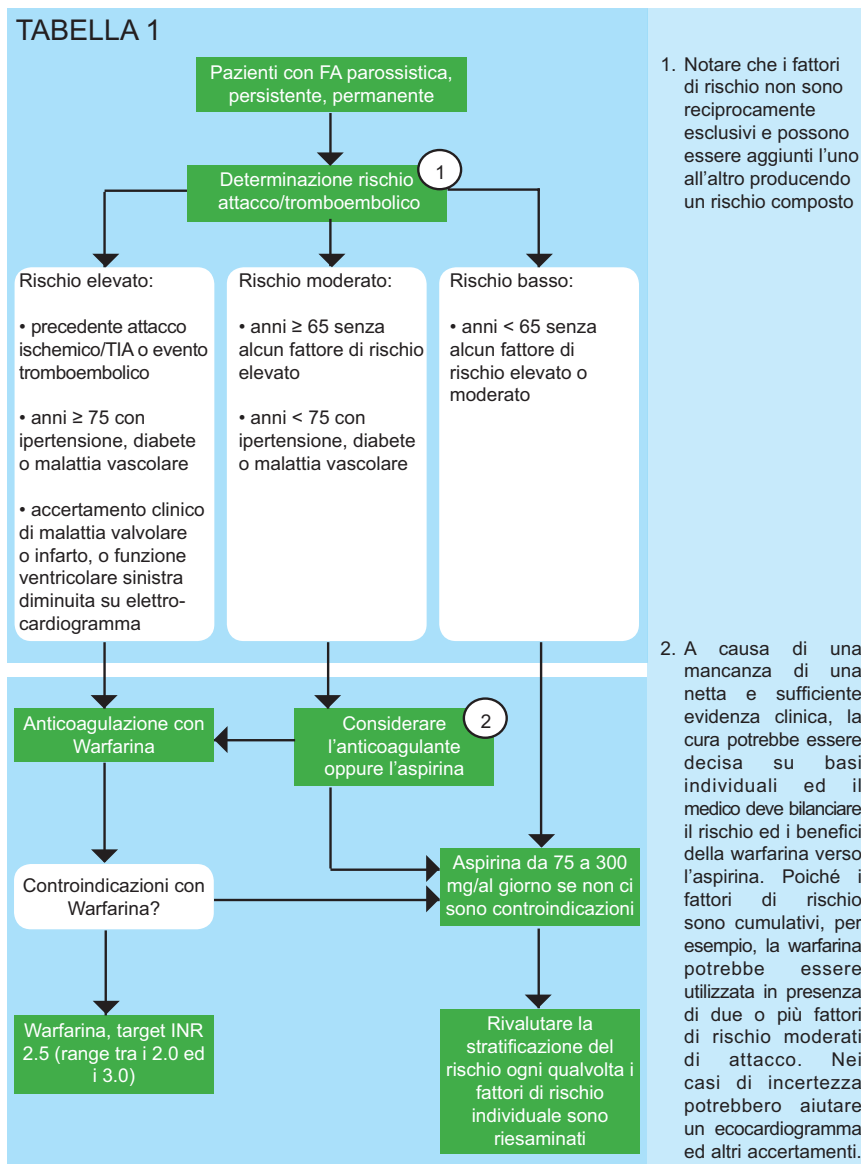
Ritmo Sinusale

Normale ritmo del cuore

Colpo Apoplettico

Una condizione medica che potrebbe essere riferita come ad un "attacco cerebrale" dove il cervello è privato di ossigeno. Gli attacchi possono variare in severità

TABELLA 1, LINEE GUIDA NICE PER L'ANTICOAGULAZIONE



MODULO DI SOTTOSCRIZIONE COME SOCIO MEMBRO

Diventare socio membro non ha costo alcuno, tuttavia, le donazioni sono ricevute con grande riconoscenza. Gli assegni dovrebbero essere intestati ad AFA. Se sei interessato a ricevere ulteriori informazioni per diventare volontario o raccoglitore di fondi ti preghiamo di non esitare a contattarci.

PER FAVORE STAMPARE

PAZIENTE

Titolo: Sig./ Sig.ra/Sig.na/Dr.

Nome e Cognome: _____

Indirizzo: _____

Codice Avviamento Postale _____

N. Tel. Durante il giorno: _____

N. Tel. Serale: _____

E-mail: _____

Data di Nascita: _____

PRESTATORE DI CURE

Nome: _____

Tel: _____

Email: _____

Indirizzo: _____

Segna con una croce se sei contento
di ricevere newsletters e aggiornamenti
da AFA

PAZIENTE DIAGNOSTICATO

Si No

Diagnosi: _____

Diagnosticato da:

Medico di
Base

Cardiologo

Geriatra

Pediatra

Nome: _____

Ospedale/Centro Medico: _____

Organizzazione onlus Registrata al N.: 1122442

DICHIARAZIONE SUPPORTO DONAZIONE

Nome del contribuente: _____

Indirizzo: _____

Codice di Avviamento Postale: _____

Per cortesia segnare con una crocetta per dichiarare 28p extra per ogni £1 che doni, per te ad alcun costo aggiuntivo

Desidero che AFA gestisca tutte le mie donazioni dalla data di questa dichiarazione fino a quando diversamente comunicato, come donazioni Supporto Regalo

Verso attualmente una cifra dell'imposta sul reddito e/o una cedola almeno uguale alla tassa che AFA recupera sulle mie donazioni nella tassa annuale (attualmente 28p per ogni £). Potrei cancellare questa dichiarazione in qualsiasi momento comunicandolo ad AFA

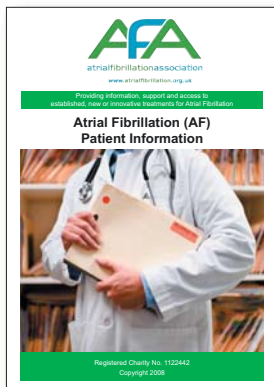
Comunicherò ad AFA se cambierò nome o indirizzo. Per cortesia nota che potrai avere assistenza in merito a tutti i dettagli sulla detrazione fiscale per il "SUPPORTO donazione" presso il tuo ufficio tassazione locale leggendo l'opuscolo IR65. Se rientri nel più alto scaglione di tassazione puoi richiedere ulteriore detrazione fiscale compilando il modello di autocertificazione

TI PREGHIAMO DI RITORNARE A: AFA, PO Box 1219, Chew Magna, BRISTOL BS40 8WB

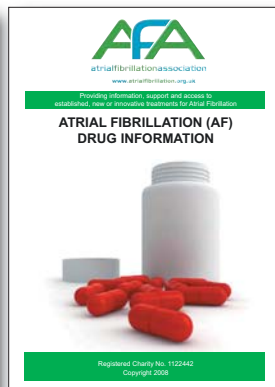
www.atrialfibrillation.org.uk Email: info@atrialfibrillation.org.uk

Organizzazione Onlus Registrata al N.: 1122442 ©2008

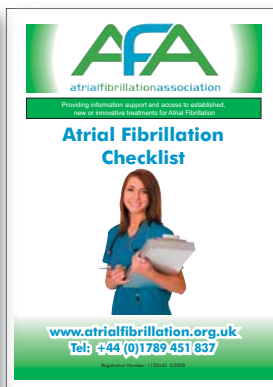
ALTRI TITOLI DISPONIBILI DALL'ASSOCIAZIONE FIBRILLAZIONE ATRIALE



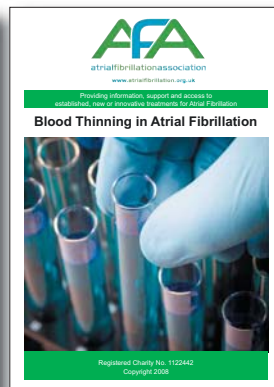
Informazioni per il Paziente



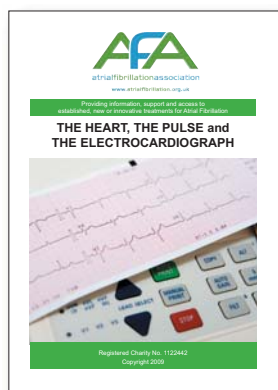
Treatments Farmacologici per la Fibrillazione Atriale



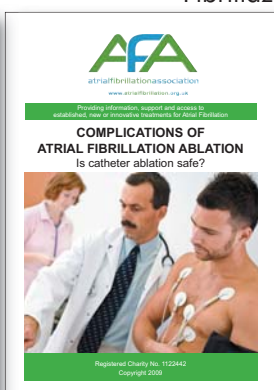
Lista Controlli nella Fibrillazione Atriale



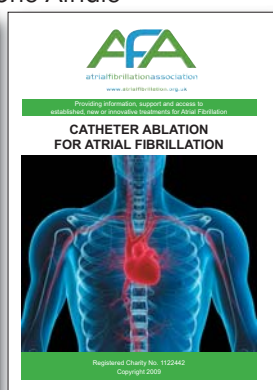
Scagulazione nella Fibrillazione Atriale



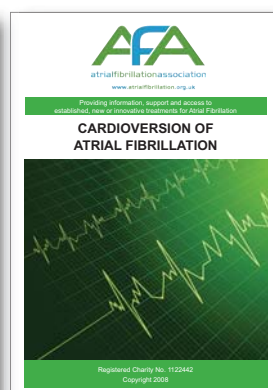
Il Cuore, la Frequenza e l'Elettrocardiogramma



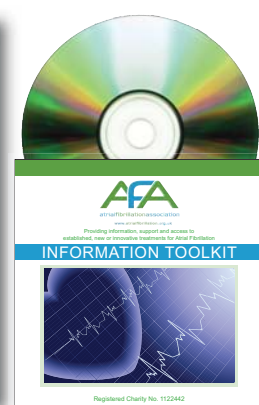
Complicazioni da Ablazione nella Fibrillazione Atriale



Ablazione transcatetere nella Fibrillazione Atriale



Cardioversione da Fibrillazione Atriale



CD Supporto Informativo

Fiduciari:

Professor A John Camm,
Sig.ra Jayne Mudd,
Dr Richard Schilling

Patronato:

Baronessa Smith of Gilmorehill

Direttore Esecutivo:

Sig.ra Trudie Lobban



PO Box 1219, Chew Magna, Bristol, BS40 8WB, UK

www.atrialfibrillation.org.uk

Email: info@atrial-fibrillation.org.uk



Affiliata ad Arrhythmia Alliance
www.heartrhythmcharity.org.uk

Per favore ricordare che queste sono linee guida generali e che le proprie condizioni individuali dovrebbero essere sempre discusse con il proprio medico.