

LE ARITMIE CARDIACHE I°

Il suo battito accelerato non è sempre dovuto a una forte emozione. Dietro può esserci anche una patologia.

Il cuore è costituito da un circuito elettrico, detto sistema di eccito-conduzione, che ha il compito di attivare e regolare la contrazione cardiaca e permettere di svolgere la funzione di pompa. In condizioni normali, ossia fisiologiche (come viene definito in ambito medico), l'impulso elettrico che regola l'attività cardiaca nasce nel nodo senoatriale, posto nella parte superiore dell'atrio destro, e da lì si propaga a "macchia d'olio" agli atri, facendoli contrarre. L'impulso, quindi, raggiunge il nodo atrioventricolare, sito pressoché nel punto di contatto delle quattro camere cardiache, da dove, dopo aver subito un rallentamento di pochi centesimi di secondo, passa ai ventricoli, percorrendo la branca destra e la branca sinistra con la possibilità di far contrarre simmetricamente le pareti del ventricolo sinistro. Normalmente, la frequenza cardiaca varia tra sessanta e cento battiti al minuto e le contrazioni si susseguono in modo regolare. Per convenzione, si parla di aritmia quando la frequenza cardiaca non rientra nell'intervallo e/o quando l'impulso non nasce nel nodo seno atriale, inoltre si parla di bradicardia, quando la frequenza è inferiore ai sessanta battiti al minuto e di tachicardia quando la frequenza supera i cento battiti al minuto.

Si definiscono inoltre "extrasistoli" o "battito ectopico" quando un battito nasce fuori dal nodo seno atriale, quando invece

si verificano tre o più extrasistoli consecutive esse costituiscono una tachicardia.

Le tachicardie possono



essere distinte in "sopraventricolari" e "ventricolari", a seconda la sede anatomica; le bradicardie invece possono coinvolgere il nodo seno atriale o quello atrio-ventricolare. Le aritmie sono, inoltre, suddivise in forme non sostenute o sostenute, a seconda della loro durata. Le aritmie più complesse sono la fibrillazione atriale e quella ventricolare.

La sintomatologia varia enormemente e non è sempre in relazione alla gravità dell'aritmia. La sensazione del battito irregolare può generare uno stato di ansietà, possono essere del tutto asintomatiche o, al contrario, estremamente gravi e letali, quindi, i sintomi sono quanto mai variabili. In genere, le tachicardie provocano palpitazioni (cioè la percezione fastidiosa dei propri battiti cardiaci) e affanno per sforzi anche modesti. In caso di calo della pressione arteriosa, si possono associare sudorazione, vertigine, senso di testa vuota, visione scura, stanchezza, fino alla svenimento (definito "sincope"). I disturbi determinati dalle bradicardie sono stanchezza, dispnea, vertigine, senso di testa vuota, lipotimia e, talora, sincope.

Gli accertamenti diagnostici devono far porre la diagnosi con certezza: l'ECG, il monitoraggio elettrocardiografico di ventiquattro ore (l'ECG secondo Holter), il test da sforzo sono quelli non invasivi, lo studio elettrofisiologico endocardico è la modalità invasiva.

