

La resincronizzazione ventricolare nello scompenso cardiaco

Circa 5 milioni di persone che vivono negli Stati Uniti soffrono di insufficienza cardiaca con un'incidenza annuale di circa 550.000 nuovi casi. Le stime indicano un continuo incremento di prevalenza dell'insufficienza cardiaca, come risultato combinato del progressivo invecchiamento della popolazione e dei miglioramenti raggiunti nel trattamento delle sindromi coronariche acute (in Europa lo scompenso cardiaco colpisce 6 milioni di persone; in Italia 1.500.000 pazienti, 150.000 nuovi casi anno, 170.000 ricoveri/anno). Lo scompenso cardiaco è una delle malattie cardiache più debilitanti e costose - è l'unica tra le principali patologie cardiache che cresce in prevalenza. L'Euro Heart Failure Survey dell'ESC riporta che il 24% dei pazienti dimessi dai reparti di medicina e cardiologia interventistica sono pazienti con scompenso cardiaco. Il 15% di questi sono potenziali candidati alla terapia di resincronizzazione cardiaca. La resincronizzazione cardiaca è una terapia sicura e ben tollerata che migliora significativamente lo stato clinico del paziente mentre riduce le ospedalizzazioni. La resincronizzazione cardiaca è progettata specificatamente per trattare i pazienti affetti da scompenso cardiaco il cui cuore sia desincronizzato. E' un'aggiunta preziosa all'arsenale medico a disposizione, accanto al trattamento farmacologico convenzionale.

Indicazione: Nello scompenso cardiaco avanzato si verifica una desincronizzazione fra la contrazione atriale e quella ventricolare (desincronizzazione atrio-ventricolare), inoltre l'incremento delle dimensioni del ventricolo sinistro determina un ritardo nell'attivazione elettrica dei vari segmenti e, nei casi più avanzati, con coesistenza della sistole e della diastole nello stesso momento (desincronizzazione interventricolare ed intraventricolare). Studi più recenti propongono di anticipare l'indicazione per prevenire il deterioramento della funzione di pompa del cuore.

Valutazione: L'ECG classicamente dimostra uno slargamento dell'attivazione elettrica ventricolare. L'ecocardio e' l'esame cardine per far porre la diagnosi di dissincronia nel paziente scompensato.

Tecnica: La resincronizzazione si basa sul garantire mediante elettrocateri posti in atrio destro, sull'apice del ventricolo destro e sulla parete esterna anterolaterale del ventricolo sinistro, l'attivazione delle strutture. Il catetere per l'attivazione del ventricolo sinistro viene collocato attraverso il seno coronarico, struttura venosa che drena il sangue del cuore nell'atrio destro, in una vena tributaria della parete del ventricolo sinistro. Una attenta programmazione dei tempi di attivazione è essenziale specie nei casi più difficili (riduzione dei casi "non responder"). L'associazione di un pace maker dotato di funzione di defibrillatore riduce la mortalità sia per morte improvvisa e, migliorando il grado di scompenso cardiaco, quella per scompenso cardiaco.

E' una terapia costosa per il valore del sistema impiantato, ma nel tempo determina una riduzione dei ricoveri per scompenso, con drastica riduzione dei costi generali, consentendo controlli ambulatoriali routinari. Nei sistemi più moderni è possibile il controllo domiciliare del sistema con valutazione giornaliera via internet del peso del paziente, della pressione arteriosa e del device impiantato. Valgono comunque le medesime regole descritte per i pace maker e per i defibrillatori.

