

Novita' sulla terapia ablativa della fibrillazione atriale.

La fibrillazione atriale e' l'aritmia piu' presente nella popolazione e la percentuale d'incidenza e' maggiormente nella popolazione anziana e tende ad incrementare con una proporzione geometrica negli anni. La terapia farmacologica di profilassi e l'ablazione trans catetere rappresentano le due modalita' terapeutiche. L'ablazione transcaterere si propone di intervenire nell'eliminazione del substrato aritmico che nella fibrillazione atriale e' un'area ampia. Per facilitare la procedura ablativa si sono applicate le tecnologie piu' sofisticate per rappresentare tridimensionalmente le pareti degli atri, sia anatomicamente, che elettroanatomicamente. Le tecnologie magnetiche hanno permesso di visualizzare tridimensionalmente la posizione nello spazio dei cateteri e quindi le pareti delle cavita' atriali dove vengono mossi gli stessi. Vengono quindi riprodotte vere e proprie mappe anatomiche tridimensionali della cavita' su principi elettrici ed elettromagnetici che rappresentano sia l'anatomia, che l'anatomia elettrofisiologica della cavita' cardiaca. Cosi' avremo la *mappa di propagazione* dell'impulso elettrico, che normalmente procede dal nodo seno atriale, a macchia d'olio al nodo atrioventricolare negli atri, la *mappa di impedenza*, la *mappa di ampiezza* e la *mappa dei potenziali frammentati*. La navigazione della punta del catetere nella cavita' atriale puo' cosi' piu' facilmente trovare i punti critici su cui effettuare le applicazioni di radiofrequenza e con tali mappe evidenziare le effetti sulla parete atriale. Recentemente sono presenti due innovazioni tecnologiche: la possibilita' di ricostruzione tridimensionale della cavita' rapidamente con acquisizione di 20.000 punti contemporaneamente, ed il sistema che permette di informare l'operatore della pressione meccanica esercitata dal catetere e l'inclinazione della punta sulla parete cardiaca. Con questi due sistemi si riesce a produrre una lesione piu' efficace sul punto previsto, con minor rischio di recidive aritmiche.

La terapia ablativa della fibrillazione atriale, anche se non raggiunge la stessa percentuale di successo delle altre aritmie, risulta piu' efficace della terapia farmacologica.

Figura n.1: Rappresentazione della mappa elettroanatomica dell'atrio sinistro con evidenza dei punti di lesione prodotti con il nuovo sistema descritto. (19 gr di pressione).

