Scompenso cardiaco, a convegno sulle nuove frontiere terapeutiche

Scritto da Red.
Giovedì 08 Maggio 2014 15:06



ATRIPALDA – “Aritmia cardiaca. Nuove frontiere terapeutiche” è il tema del convegno in programma domani, alle 18.00, presso la Casa di cura Santa Rita di Atripalda. Dopo i saluti iniziali della responsabile qualità e personale Virginia Mazzon Taccone, e del coordinatore generale Maurizio Guerrini, sono previste le relazioni di Antonietta Gialanella, cardiologa, che interverrà su “Aritmie cardiache: diagnosi e terapie”, e Giuseppe De Fabrizio, aritmologo, che si soffermerà su “Aritmie cardiache: nuove frontiere terapeutiche”.

Affanno, fatica anche nel compiere semplici azioni come camminare o allacciarsi le scarpe, sono alcuni dei segnali che possono indurre a sospettare l’aritmia cardiaca che altro non è se non l’alterazione del normale ritmo cardiaco. Tale ritmo è normale quando, a riposo, è compreso tra i sessanta e i 100 battiti il minuto; quando non è così si può avere l’alloritmia (irregolarità uniforme e continuata del battito e del polso) o l’aritmia che, invece, è irregolare. Entrambe le irregolarità si accertano con esami strumentali come l’elettrocardiogramma, l’ecocardiogramma o l’Holter che realizza un monitoraggio continuato nel tempo (24/48 ore). Già da qualche tempo – si legge in un comunicato – alla Casa di cura Santa Rita si utilizza la metodica mininvasiva dell’ablazione trans catetere dell’aritmia; tale metodica si esegue nel laboratorio di elettrofisiologia cardiaca in associazione a uno studio elettrofisiologico del cuore. L’intervento si esegue introducendo un catetere per via percutanea attraverso l’arteria femorale o giugulare interna. La punta di questo catetere, detto appunto “catetere ablatore”, è posta in precise localizzazioni nelle cavità cardiache per somministrare una stimolazione elettrica al miocardio e verificarne le reazioni e le eventuali aritmie. In caso di aritmia, sempre attraverso il catetere si fa passare una corrente elettrica a radiofrequenza che, riscaldandone la punta metallica, provoca la distruzione del tessuto miocardico patogeno responsabile della causazione o del mantenimento dell’aritmia. I tessuti circostanti sani restano indenni dalla procedura e il cuore può tornare a funzionare normalmente.