



Pubblicati sul Journal of the American Geriatrics Society i risultati del Progetto Fai, coordinato dall'Istituto di neuroscienze del Consiglio nazionale delle ricerche (Cnr-In) e dall'Università degli studi di Firenze, relativi alla frequenza dei vari sottotipi di fibrillazione atriale in Italia, con le prime proiezioni in assoluto relative all'Italia e all'Unione Europea



Firenze, 29
ottobre 2020 - La fibrillazione
atriale è la più frequente aritmia cardiaca di rilevanza clinica e
presenta una stretta correlazione con l'età avanzata. La sua importanza è
legata anche al fatto di aumentare di ben 5 volte il rischio di ictus
cerebrale, seconda causa di morte e prima causa di disabilità nel soggetto adulto-anziano.

I dati sono
stati acquisiti nell'ambito del "Progetto Fai: la fibrillazione atriale in Italia", finanziato
dal Centro per il controllo delle malattie del Ministero della salute,
coordinato dalla Regione Toscana e promosso da Domenico Inzitari, docente del Dipartimento di
neuroscienze, psicologia, area del farmaco e salute del bambino
(Neurofarba) dell'Università
degli studi di Firenze, in qualità di responsabile scientifico, e da Antonio Di Carlo,
Istituto di neuroscienze del Consiglio nazionale delle ricerche (Cnr-In), in

qualità di coordinatore scientifico, insieme ai responsabili delle quattro Unità Operative del Progetto, Leonardo Bellino (Firenze), Domenico Consoli (Vibo Valentia), Fabio Mori (Firenze) e Augusto Zaninelli (Bergamo).

Il progetto ha già fornito le stime relative alla frequenza totale della fibrillazione atriale nella popolazione over 65 in Italia e nei 28 paesi dell'Unione Europea, con le proiezioni fino al 2060 che fanno ora parte delle linee guida per il 2020 della *European Society of Cardiology*, recentemente pubblicate.

I dati del nuovo studio, pubblicati sul *Journal of the American Geriatrics Society*, organo ufficiale della Società Americana di Geriatria, hanno permesso di valutare la frequenza e, per la prima volta in assoluto, per l'Italia e l'Europa, le proiezioni al 2060 relative ai diversi sottotipi di questa aritmia.

Studi recenti, tra cui numerosi trial che hanno arruolato migliaia di pazienti, indicano che le forme più croniche di questa aritmia, cioè la fibrillazione atriale persistente e la fibrillazione atriale permanente, sono correlate a un maggior rischio di ictus cerebrale, eventi embolici, e persino di morte prematura, rispetto alla fibrillazione atriale parossistica, caratterizzata da episodi che possono durare fino a sette giorni. Pertanto, la conoscenza della frequenza dei vari sottotipi e del loro impatto futuro appare essenziale a livello sociale e sanitario.

“Lo studio ha interessato un campione rappresentativo della popolazione anziana, costituito da 6.000 ultrasessantacinquenni arruolati tra gli assistiti dei Medici di Medicina Generale nelle tre Unità Operative situate in Lombardia, Toscana e Calabria. Tutti i partecipanti sono stati sottoposti a una procedura di screening e successiva conferma clinica”, riferisce Domenico Inzitari, responsabile scientifico del progetto.

Le stime per

l'Italia, ottenute nell'ambito del nuovo lavoro del progetto Fai, indicano che nel 2016 i pazienti over 65 affetti dai diversi sottotipi di fibrillazione atriale erano circa 449.000 per la forma parossistica, 240.000 per la persistente e 391.000 per la forma permanente, destinati a un progressivo aumento nei prossimi decenni, per arrivare, nel 2060 - rispettivamente - fino a 785.000, 358.000 e 748.000 casi.

Utilizzando le

proiezioni demografiche fornite dall'Ufficio europeo di statistica (Eurostat), la ricerca ha permesso anche di ottenere delle stime relative alla popolazione anziana dei 28 paesi dell'Unione europea: i pazienti affetti nel 2016 erano stimati in 3.185.000 per la forma parossistica, 1.722.000 per la persistente, e 2.710.000 per la forma permanente, e nel 2060 arriveranno, rispettivamente, a 5.989.000, 2.833.000, e 5.579.000 casi.

“Questi dati

indicano un considerevole aumento del peso di quest'aritmia nei prossimi decenni, sia a livello italiano che europeo, soprattutto considerando il previsto aumento del 90% in Italia e del 106% in Europa per la forma permanente, con il suo più grave carico di comorbidità e complicanze, e con un prevedibile aumento degli ictus cardioembolici, di maggior gravità, ponendo delle importanti sfide legate alla prevenzione e al trattamento”, spiega Antonio Di Carlo, primo ricercatore del Cnr-In e coordinatore scientifico del progetto.

Adeguate

campagne di screening, con il coinvolgimento diretto dei medici di medicina generale, potrebbero consentire un'identificazione precoce della fibrillazione atriale, attraverso una semplice valutazione del polso e successiva esecuzione di un elettrocardiogramma nei soggetti in cui esso risulti irregolare, nell'ottica di ridurre gli ingenti costi sociali e sanitari collegati a questa aritmia e alle sue conseguenze.

Attualmente in

Italia si verificano ogni anno circa 200.000 ictus, con un costo per il SSN che supera i 4 miliardi di euro. Oltre un quarto sono attribuibili a questa aritmia, che può provocare la formazione di coaguli all'interno del cuore, in

grado di arrivare al cervello causando un ictus che viene quindi definito cardioembolico. Rispetto agli ictus dovuti a cause diverse, quelli di origine cardioembolica hanno un impatto più devastante in termini di disabilità residua e sopravvivenza.

Da sottolineare

come siano attualmente disponibili terapie efficaci, quali i farmaci anticoagulanti, il cui uso è raccomandato indipendentemente dal sottotipo di fibrillazione atriale, che permettono di ridurre di circa 2/3 il rischio di ictus in questi pazienti, ma non sempre sono utilizzate al meglio.