

SENIOR ITALIA
FEDERANZIANI



Corte di Giustizia Popolare per il Diritto alla Salute

Dipartimento Aritmie cardiache e Ictus

Rimini, 17-19 Novembre 2017

Sintesi dei Lavori Scientifici della Commissione Tecnica Nazionale

Fibrillazione atriale

Criticità

- Grave problema sociale: 2% della popolazione globale (impegno risorse sanitarie e economiche)
- Non pericolosa per la vita ma che ne influenza fortemente la qualità (funzionale, emozionale, sociale)
- Malattia eterogenea (da nessun disturbo a sintomi gravi), associata a numerose comorbidità e a importanti conseguenze cardiache e non
- Elemento unificante: rischio di ictus, soprattutto in soggetti > 65 aa
- Rischio di ictus fortemente riducibile con la terapia anticoagulante (VKA, NAO) ed anche con la terapia antiaritmica (farmacologica e non)
- L'accesso ai NAO è tuttavia variabile e condizionato da importanti limitazioni amministrative e geografiche
- I vantaggi e gli svantaggi delle strategie antiaritmiche sono poco noti

Fibrillazione atriale

Proposte

- Campagne di screening soprattutto in soggetti > 65 aa (autovalutazione, Ecg 12 derivazioni, valutazione cardiologica, valutazione rischio ictus) (Iniziativa RITMO OK)
- Attenzione alla gestione della terapia: coinvolgimento ed educazione della popolazione, partecipazione attiva MMG, collaborazione stretta tra Cardiologi e MMG (PDTA), partecipazione attiva care givers
- Terapia anticoagulante: benchè semplificata e migliorata dall'introduzione dei NAO, la prescrizione dei NAO deve essere ulteriormente facilitata con:
 1. maggiore possibilità per il prescrittore ad aderire alle raccomandazioni delle Linee Guida
 2. omogeneità delle modalità di prescrizione su tutto il territorio nazionale
- Terapia antiaritmica: migliorare la conoscenza della gestione delle varie strategie
- Controlli cardio-aritmologici almeno 1 volta anno (centralità delle cure del paziente)