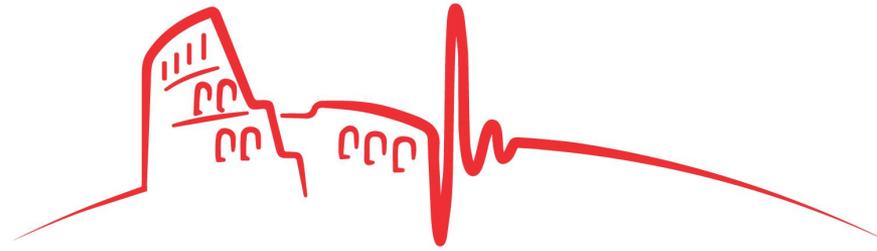


26 Maggio 2018



XI congresso nazionale
simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018

DR ERASMO ROBERTO CAMPANALE

PRONTO SOCCORSO E MEDICINA D'URGENZA/TERAPIA SUB INTENSIVA

OSPEDALE MADONNA DELLE GRAZIE, **MATERA**

DIRETTORE DR CARMINE SINNO

TACHIARITMIE:

DAL VALSALVA MODIFICATO ALLA CARDIOVERSIONE ELETTRICA.

ESPERIENZA DEL PRONTO SOCCORSO DI MATERA



TEMPO

TRATTAMENTO

FARMACI

**DIAGNOSI
Elettrocardiografica**

ELETTRICITÀ

MANOVRE

COMORBIDITÀ

**FATTORI
SCATENANTI**



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018





EUROPEAN
SOCIETY OF
CARDIOLOGY



American
Heart
Association®

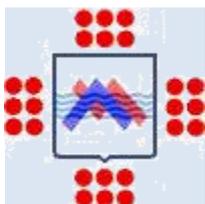


XI congresso nazionale

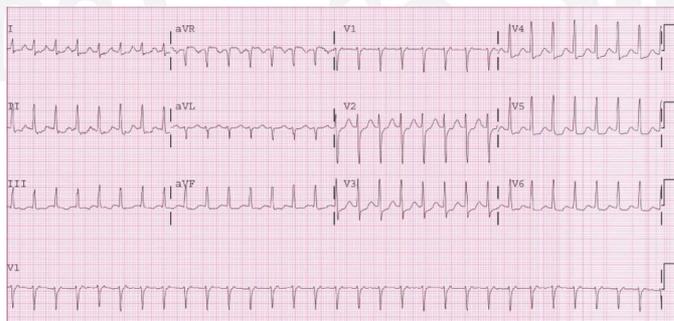
simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018

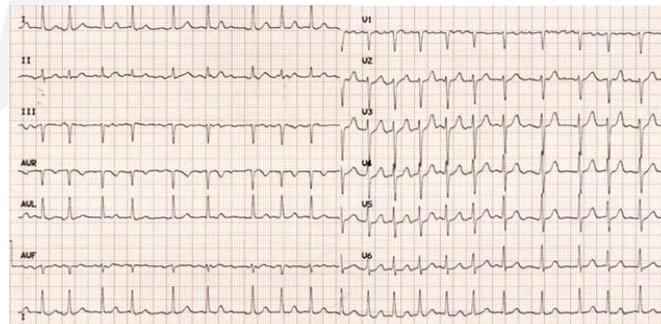




TACHICARDIA PAROSSISTICA SOPRAVENTRICOLARE



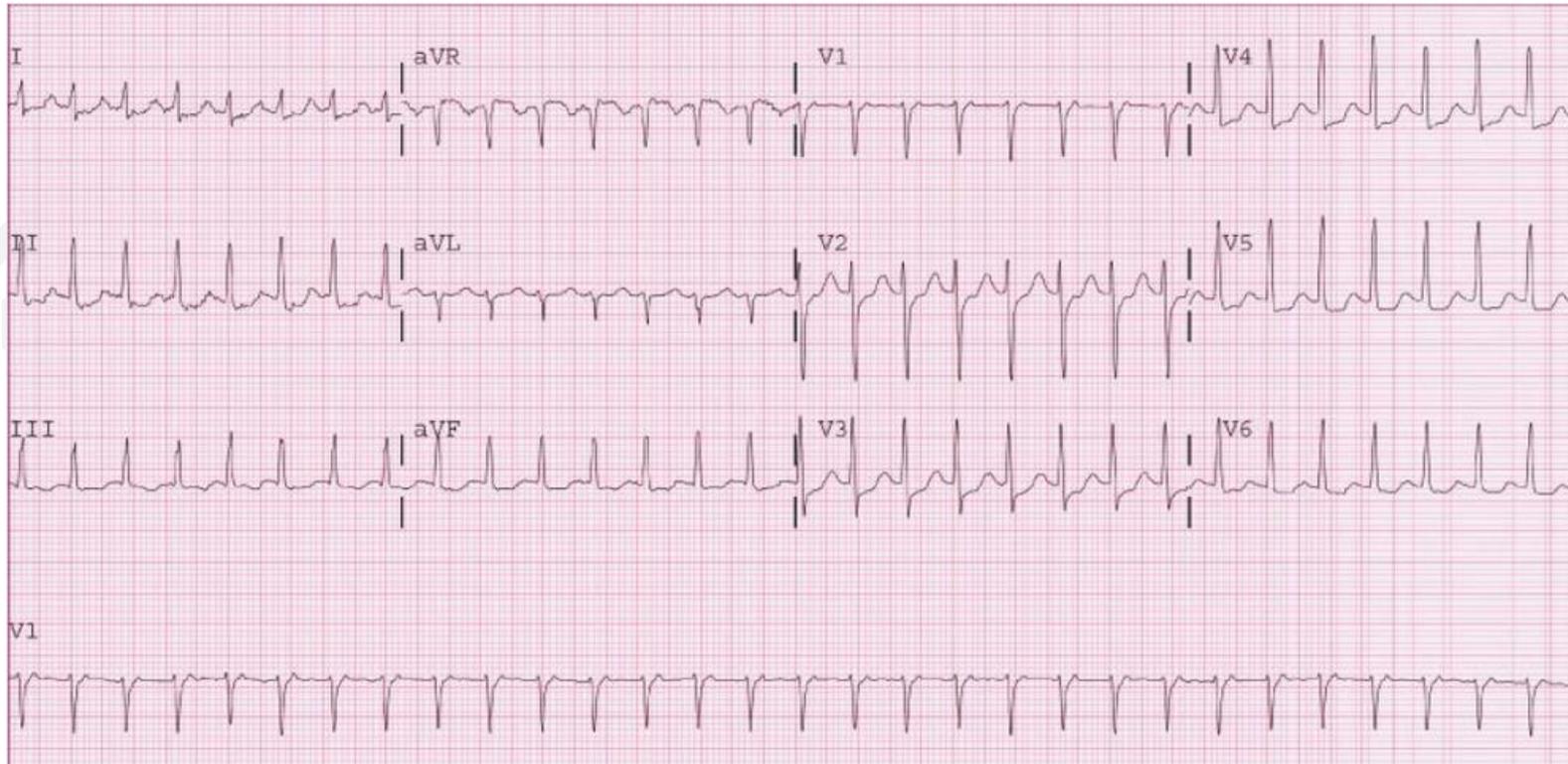
FIBRILLAZIONE ATRIALE



XI congresso nazionale
simeu
ROMA 24-26 MAGGIO 2018



TACHICARDIA PAROSSISTICA SOPRAVENTRICOLARE



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018



TACHICARDIA PAROSSISTICA SOPRAVENTRICOLARE

Regular QRS complexes	Irregular QRS complexes
Short RP	Atrial tachycardia with variable AV conduction
Typical (slow-fast) AVNRT	Multifocal atrial tachycardia
Orthodromic AVRT	Atrial flutter with variable AV conduction
Atypical (slow-slow) AVNRT (rare)	Atrial fibrillation
Junctional tachycardia	
Atrial tachycardia (rare)	
Long RP	
Atrial tachycardia (more common)	
Atypical (fast-slow) AVNRT	
Permanent junctional reciprocating tachycardia	
Sinus tachycardia	

Short RP denotes $RP < PR$; long PR denotes $RP > PR$.



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018

Lee KW , Badhwar N, Scheinman MM, Supraventricular tachycardia, Curr Probl Cardiol. 2008 Sep;33(9):467-546
G. Bronzetti et al. Le tachicardie sopraventricolari in età pediatrica. G Ital Cardiol 2013;14(9):597-612.



TACHICARDIA PAROSSISTICA SOPRAVENTRICOLARE

**MANOVRE
VAGALI**

FARMACI

**CARDIOVERSIONE
ELETTRICA**



XI congresso nazionale
simeu
ROMA 24-26 MAGGIO 2018



MANOVRA DI VALSALVA

- **GLI STUDI SULLA SUA EFFICACIA SONO DI PICCOLE DIMENSIONI E DIMOSTRANO UNA GROSSA VARIABILITÀ: DAL 6 AL 54%**
- **EZIOLOGIA: TRNAV vs TRAV (33 vs 53%)**
- **VARIABILITÀ OPERATORE-DIPENDENTE**

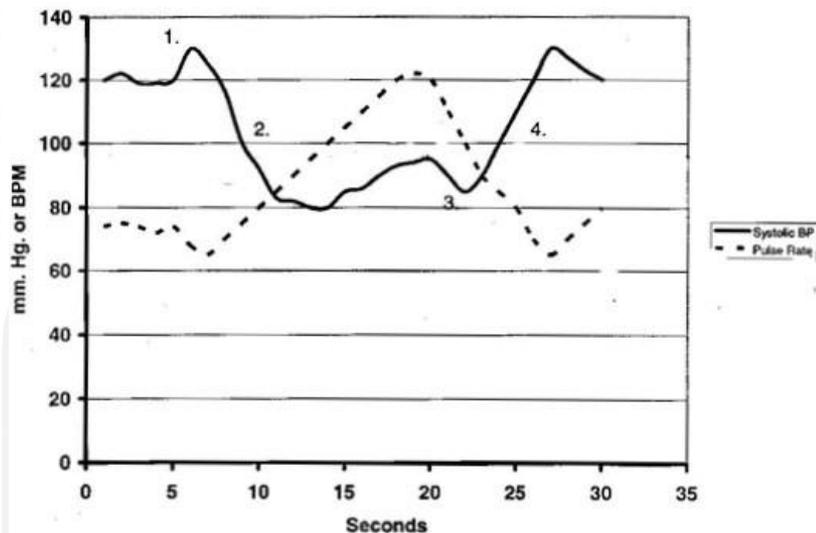


XI congresso nazionale
simeu
ROMA 24-26 MAGGIO 2018

Taylor DM, Wong LF. Incorrect instruction in the use of the Valsalva manoeuvre for paroxysmal supra-ventricular tachycardia is common. *Emerg Med Australas.* Aug;16(4):284-7.
Smith GD, Fry MM, Taylor D, Morgans A, Cantwell K. Effectiveness of the Valsalva Manoeuvre for reversion of supraventricular tachycardia (Review) 2015.



MANOVRA DI VALSALVA



DURANTE LO SFORZO

- FASE 1: AUMENTO PA E RIDUZIONE FC
- FASE 2: RIDUZIONE PA E AUMENTO FC

CESSAZIONE DELLO SFORZO

- FASE 3: RIDUZIONE PA E AUMENTO FC
- FASE 4: AUMENTO PA E RIDUZIONE FC

**STIMOLAZIONE
DEI BAROCETTORI
TORACICI E CERVICALI**

**AUMENTO
DEL TONO PARASIMATICO
(X NERVO CRANICO)**

**ALLUNGAMENTO
DEL PERIODO REFRAATTARIO
DEL TESSUTO NODALE**



XI congresso nazionale
simeu
ROMA 24-26 MAGGIO 2018

Smith G. Management of supraventricular tachycardia using the Valsalva manoeuvre: a historical review and summary of published evidence. Eur J Emerg Med. 2012 Dec;19(6):346-52.



MANOVRA DI VALSALVA

TECNICA DI ESECUZIONE: POSIZIONE SUPINA, ESPIRAZIONE FORZATA PER 15 SECONDI AD UNA PRESSIONE DI 40 MMHG

- SOFFIANDO IN UNA SIRINGA DA 10 ML PRIVA DI AGO FACENDONE MUOVERE LO STANTUFFO
- PRESSIONI < 30 MMHG INEFFICACI
- PRESSIONI > 50 MMHG A RISCHIO PER EFFETTI COLLATERALI

ALTRE MANOVRE VAGALI:

- INDUZIONE DEL VOMITO
- IMMERSIONE DEL VOLTO IN ACQUA FREDDA
- SQUATTING
- PONZAMENTO
- MANOVRA DI MULLER
- MASSAGGIO DEL SENO CAROTIDEO

DA SOLE O IN ASSOCIAZIONE

DURATA E NUMERO DI TENTATIVI

COCHRANE:

- EFFICACIA DAL 5 AL 20%
- ASSENZA DI CONSENSO SULL'UTILITA'



XI congresso nazionale
simeu
ROMA 24-26 MAGGIO 2018

Taylor McD D, Wong LF. Incorrect instruction in the use of the Valsalva manoeuvre for paroxysmal supra-ventricular tachycardia is common. Emerg Med Aust 2004; 16:284–287.



MANOVRA DI VALSALVA MODIFICATA

Postural modification to the standard Valsalva manoeuvre for emergency treatment of supraventricular tachycardias (REVERT): a randomised controlled trial

Andrew Appelboom, Adam Reuben, Clifford Mann, James Gagg, Paul Ewings, Andrew Barton, Trudie Lobban, Mark Dayer, Jane Vickery, Jonathan Benzer, on behalf of the REVERT trial collaborators



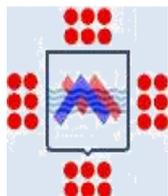
**ESPIRAZIONE FORZATA PER 15 SECONDI
A 40 MMHG IN POSIZIONE SEMISUPINA (45°)**

**AL TERMINE DELL'ESPIRAZIONE RAPIDO
PASSAGGIO ALLA POSIZIONE SUPINA CON
CONTEMPORANEO INNALZAMENTO PASSIVO
DEGLI ARTI PER 15 SECONDI;**

**SUCCESSIVO RIPRISTINO DELLA POSIZIONE
SEMISUPINA PER ALTRI 45 SECONDI**

216 MV STANDARD E 217MV MODIFICATA

- 17% MV vs 43% MVM



TPS: INCIDENZA 0,13% DEGLI ACCESSI IN PS

PRE -REVERT

TPS 2014	
	% DI SUCCESSO
MANOVRE	30%
- ADENOSINA	58%
- ALTRI FARMACI	4%
SPONTANEA	8%

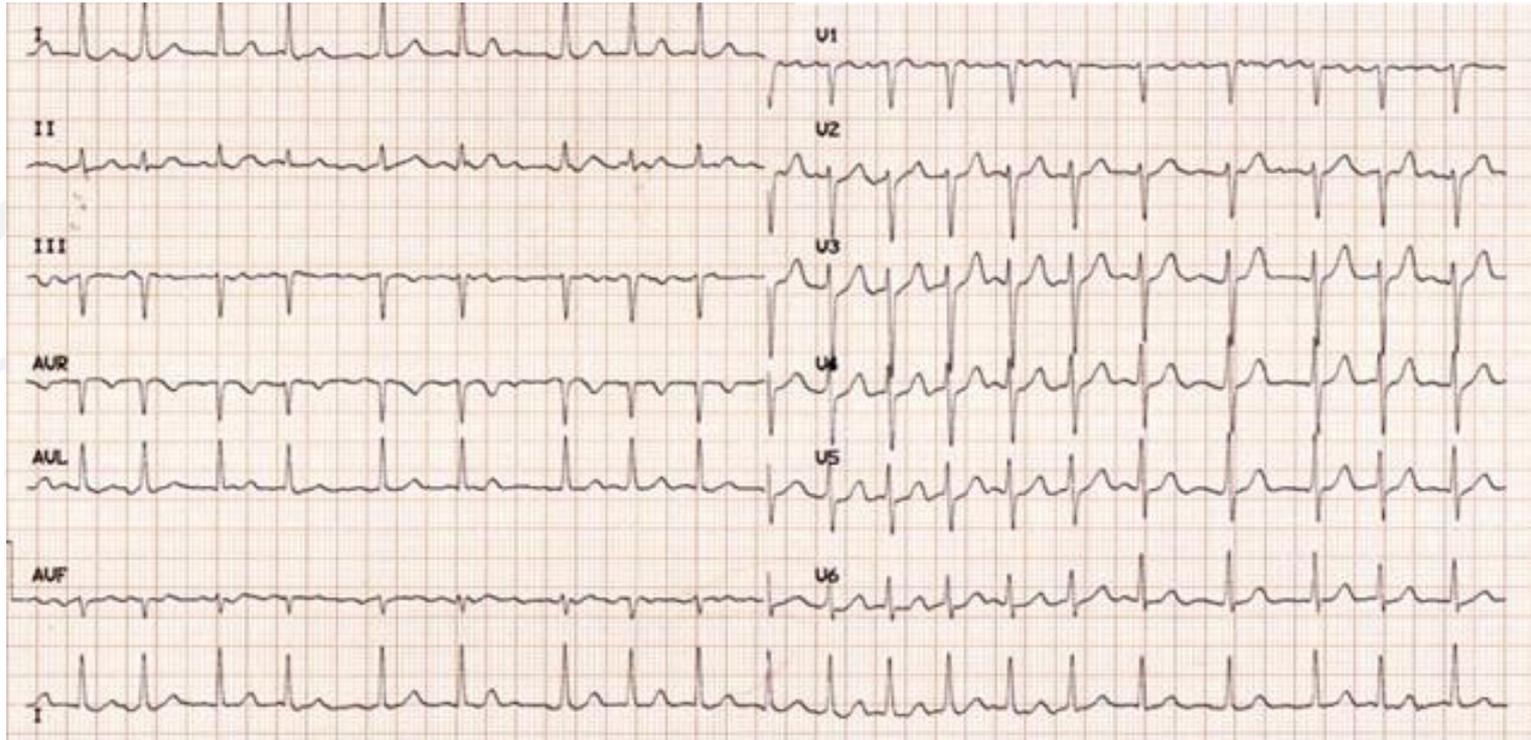
POST -REVERT

TPS 2017	
	% DI SUCCESSO
MANOVRE	52%
- ADENOSINA	33%
- ALTRI FARMACI	2%
SPONTANEA	13%

TPS 2018	
	% DI SUCCESSO
MANOVRE	63%
- ADENOSINA	27%
- ALTRI FARMACI	5%
SPONTANEA	5%



FIBRILLAZIONE ATRIALE



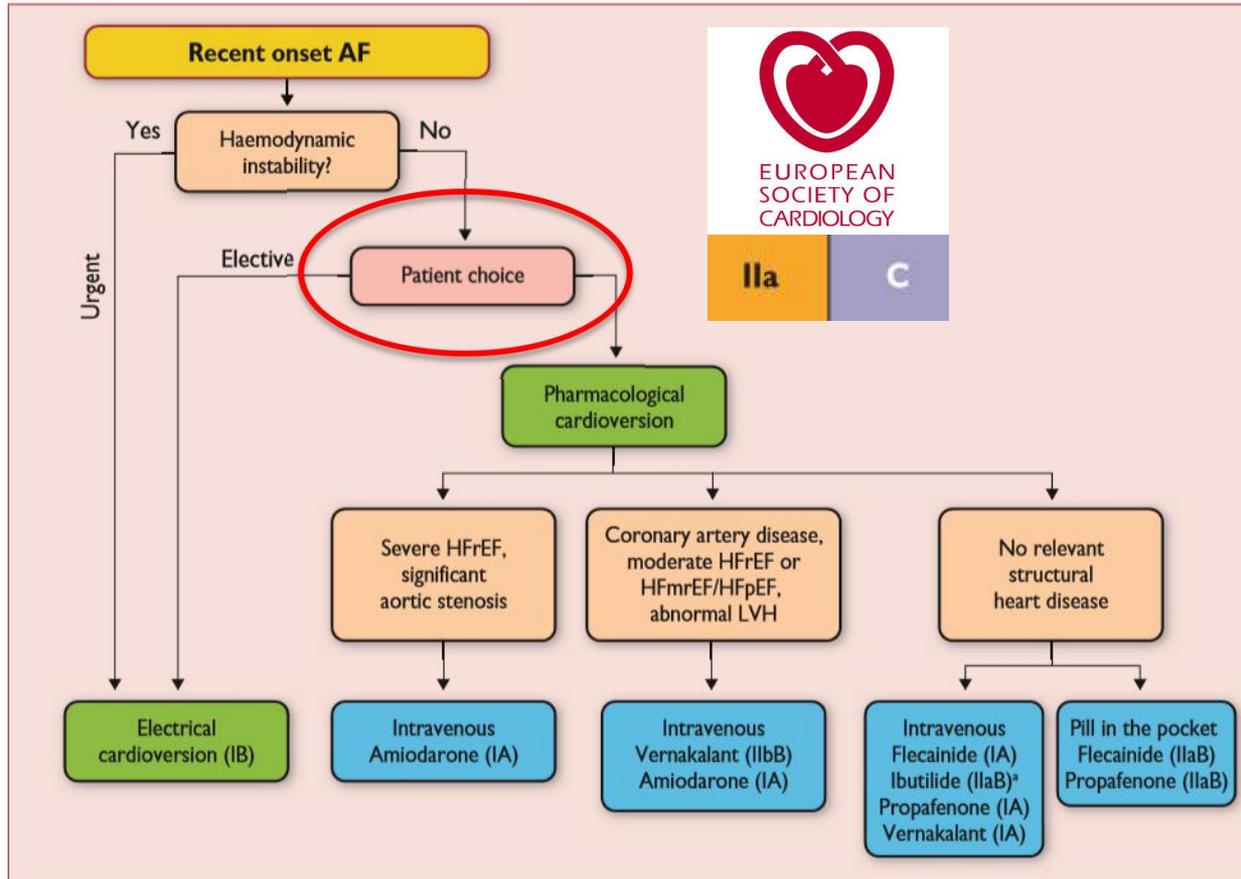
XI congresso nazionale

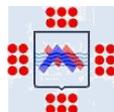
simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018



FIBRILLAZIONE ATRIALE

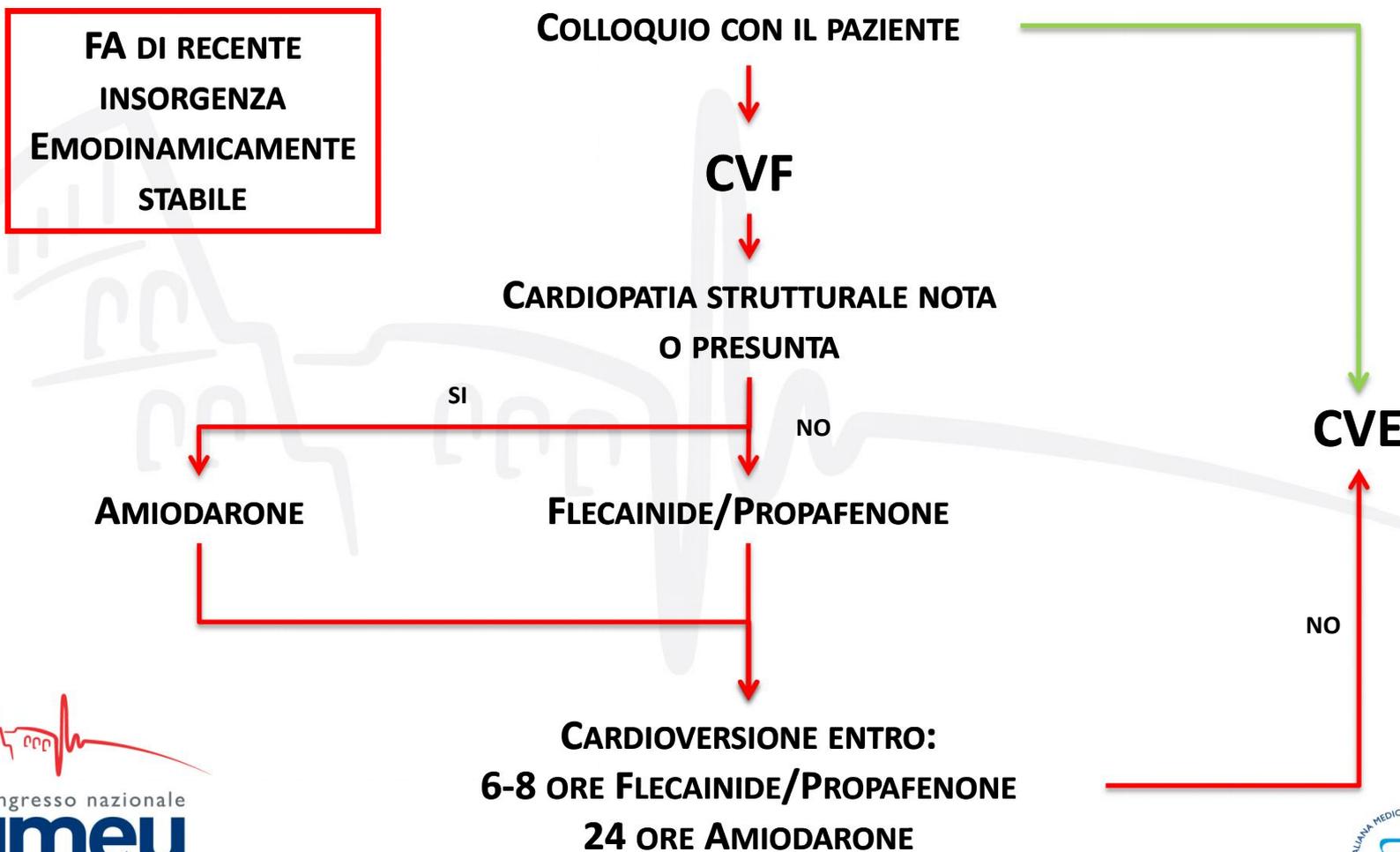




PROTOCOLLO AZIENDALE ASM



(C. SINNO, M. CLEMENTE, P. STIMOLO, L. LIUZZI. 2005, REVISIONE 2013)





EUROPEAN
SOCIETY OF
CARDIOLOGY

- **NON DIFFERENZA SIGNIFICATIVA NEGLI OUTCOMES NEL CONFRONTO TRA RATE+RHYTHM CONTROL VS RATE CONTROL**

- **IL MANTENIMENTO DEL RITMO SINUSALE:**
 - MIGLIORA LA QUALITÀ DI VITA
 - RIDUCE LA MORTALITÀ
 - PREVIENE IL REMODELING ELETTRICO E STRUTTURALE



XI congresso nazionale
simeu
ROMA 24-26 MAGGIO 2018





FIBRILLAZIONE ATRIALE: CARDIOVERSIONE ELETTRICA

Le percentuali di conversione a ritmo sinusale con i farmaci antiaritmici sono inferiori a quelle ottenibili con la CVE, ma di contro tale tecnica non richiede sedazione o anestesia

Le recidive aritmiche dopo CVE si dividono in tre fasi:

1. **recidive immediate**, ad insorgenza entro pochi minuti dalla CVE,
2. recidive precoci, ad insorgenza entro i primi 5 giorni dalla CVE,
3. recidive tardive, ad insorgenza successiva.



EUROPEAN
SOCIETY OF
CARDIOLOGY

Curr Atheroscler Rep (2017) 19: 3
DOI 10.1007/s11883-017-0638-1



CARDIOVASCULAR DISEASE AND STROKE (S. PRABHAKARAN, SECTION EDITOR)

**Early Cardioversion in Atrial Fibrillation: Earlier Is Better,
but Not Always and (Maybe) Not Immediately**

Paloma G. Piña¹ · Alexandru B. Chicos¹



XI congresso nazionale
simeu
ROMA 24-26 MAGGIO 2018





FIBRILLAZIONE ATRIALE: CARDIOVERSIONE FARMACOLOGICA



EUROPEAN
SOCIETY OF
CARDIOLOGY

Farmaco	% di successo a 6 h	% di successo a 24 h	Tempo d'azione
Flecainide	67-92%	-	1 h
Propafenone	41-91%	-	30 min – 2 h
Amiodarone	-	80-90%	8-12 h

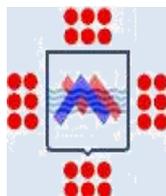
'Pill in the pocket'

In selected patients with infrequent symptomatic episodes of paroxysmal AF, a single bolus of oral flecainide (200–300 mg) or propafenone (450–600 mg) can be self-administered by the patient at home ('pill in the pocket' therapy) to restore sinus rhythm, after safety has been established in the hospital setting.⁶²⁰ This approach seems marginally less effective than hospital-based cardioversion,⁶²¹ but is practical and provides control and reassurance to selected patients.



XI congresso nazionale
simeu
ROMA 24-26 MAGGIO 2018





FA < 48H: 0,8% ACCESSI IN PS

RICOVERI PER FA 2005 vs 2017: 52% vs 18%

2017. GESIONE FA < 48H

PROCEDURA		UTILIZZO	ETÀ MEDIA	T/2 EFFICACIA	% DI SUCCESSO	% DI CVE
CVF	AMIODARONE	55%	78±9	13 ORE	75%	4%
	FLECAINIDE	44%	58±12	2,5 ORE	97%	3%
CVE		1%	60±25	-	100%	-



XI congresso nazionale
simeu
ROMA 24-26 MAGGIO 2018



CONCLUSIONI



PROTOCOLLI AZIENDALI

- **RENDONO I COMPORTAMENTI DEGLI OPERATORI OSSERVABILI, MISURABILI E CONFRONTABILI**
- **DIVENTANO STRUMENTI DI FORMAZIONE PERMANENTE**



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018



Grasie

Segreteria Nazionale:

Via Valprato, 68 - 10155 Torino
c.f. 91206690371
p.i. 02272091204

Contatti:

tel +39 02 67077483
fax +39 02 89959799
segreteria@simeu.it



XI congresso nazionale
simeu
ROMA 24-26 MAGGIO 2018

