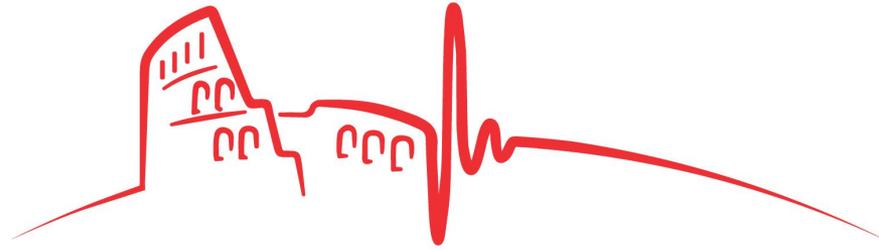


25 Maggio 2018



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018

CVE o non CVE? Questo è il problema...nella FA recidivante.

Dott.ssa Rotini Carlotta – SSMEU Ferrara

CVE o non CVE?

**Questo è il problema...nella fibrillazione atriale
recidivante**



Variation in Management of Recent-Onset Atrial Fibrillation and Flutter Among Academic Hospital Emergency Departments

Ian G. Stiell, MD, MSc, Catherine M. Clement, RN, Robert J. Brison, MD, MPH, Brian H. Rowe, MD, MSc, Bjug Borgundvaag, MD, PhD, Trevor Langan, MD, Eddy Lang, MD, Kirk Magee, MD, MSc, Rob Stenstrom, MD, PhD, Jeffrey J. Perry, MD, MSc, David Birnie, MD, George A. Wells, PhD

January 2011 *Annals of Emergency Medicine*

Disparities in management of new-onset atrial fibrillation in the emergency department despite adherence to the current guidelines: data from a large metropolitan area

**Francesco Buccelletti • Salvatore Di Somma • Alberto Galante • Francesco Pugliese •
Filippo Alegiani • Giuliano Bertazzoni • Nicolò Gentiloni Silveri •
Jacopo M. Legramante • Francesco Franceschi**

Intern Emerg Med (2011)

PUNTI DI MAGGIORE VARIABILITA'

Controllo della Frequenza vs. Controllo del Ritmo

CVE vs CVF

➤ Realtà Ferrarese → Pazienti con accesso al PS generale con riscontro di FIBRILLAZIONE ATRIALE primo trimestre 2016

CONTROLLO DELLA FREQUENZA vs. CONTROLLO DEL RITMO



Linee Guida ESC 2016 sulla FA

La CV precoce può essere eseguita senza ETE
nei pazienti con **FA < 48 ore**

IIa

B

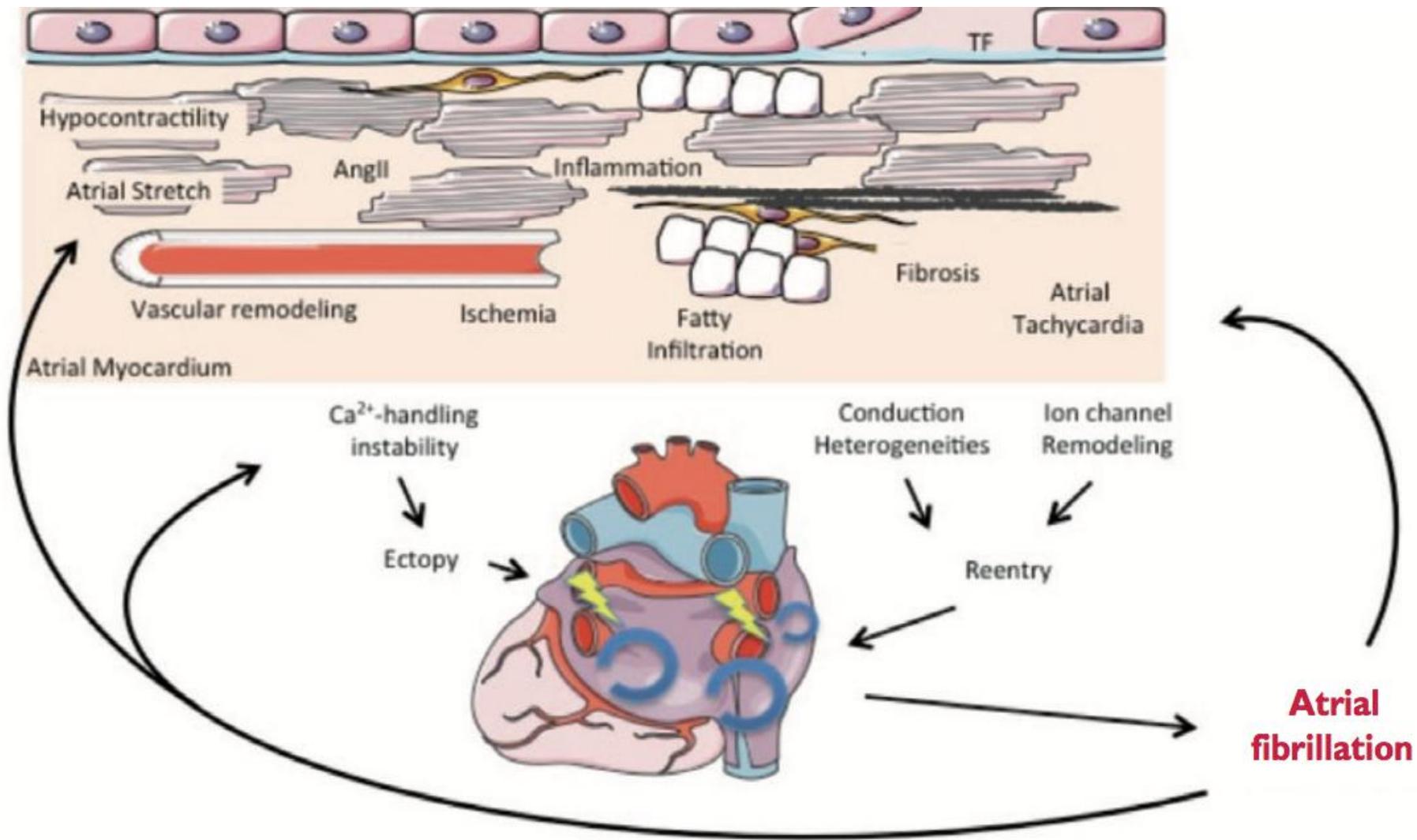
Paziente con FA

<48 h

>48 h



- **NO ripristino RS**
- Controllo della frequenza (<110 bpm)
- Iniziare OAC ed eventuale CV a 1 mese



La FA si autoalimenta attraverso il rimodellamento atriale

- Elettrico
- Contrattile
- Strutturale

...E ALLORA CHE FARE???

1. VALUTAZIONE DELLA SITUAZIONE

Rhythm control

LG NICE 2014

- Sintomi
- Età e comorbidità

1.6.6 Consider pharmacological and/or electrical rhythm control for people with atrial fibrillation whose symptoms continue after heart rate has been controlled or for whom a rate-control strategy has not been successful. [new 2014]

CONCLUSION: A rate-control strategy is the most widely used among elderly AF patients with multiple comorbidities and polypharmacy. No differences were evident in CV death and all-cause death at follow-up.

2. PROBABILITA' DI MANTENERE IL RS

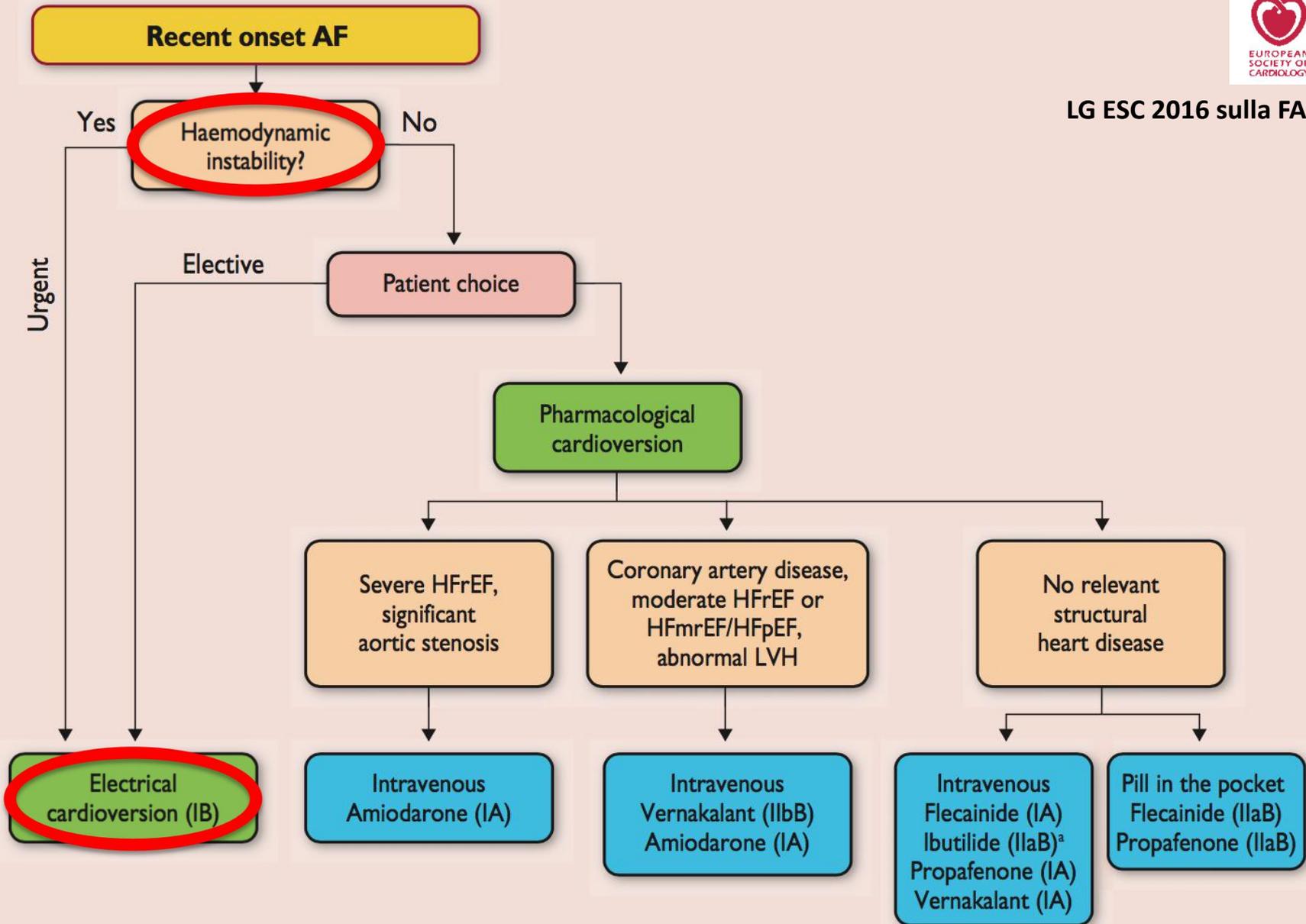
- Recidiva? →
 - < 14% dopo **TERZA CARDIOVERSIONE**
 - Intervallo di T tra una recidiva e l'altra → **GIORNI? MESI? ANNI?**
- Atrio sinistro dilatato? → $\varnothing > 6 \text{ cm}$ (parasternale asse lungo in telesistole)
- Elementi precipitanti?

PUNTI DI MAGGIORE VARIABILITA'

Controllo della Frequenza vs. Controllo del Ritmo

CVE vs CVF

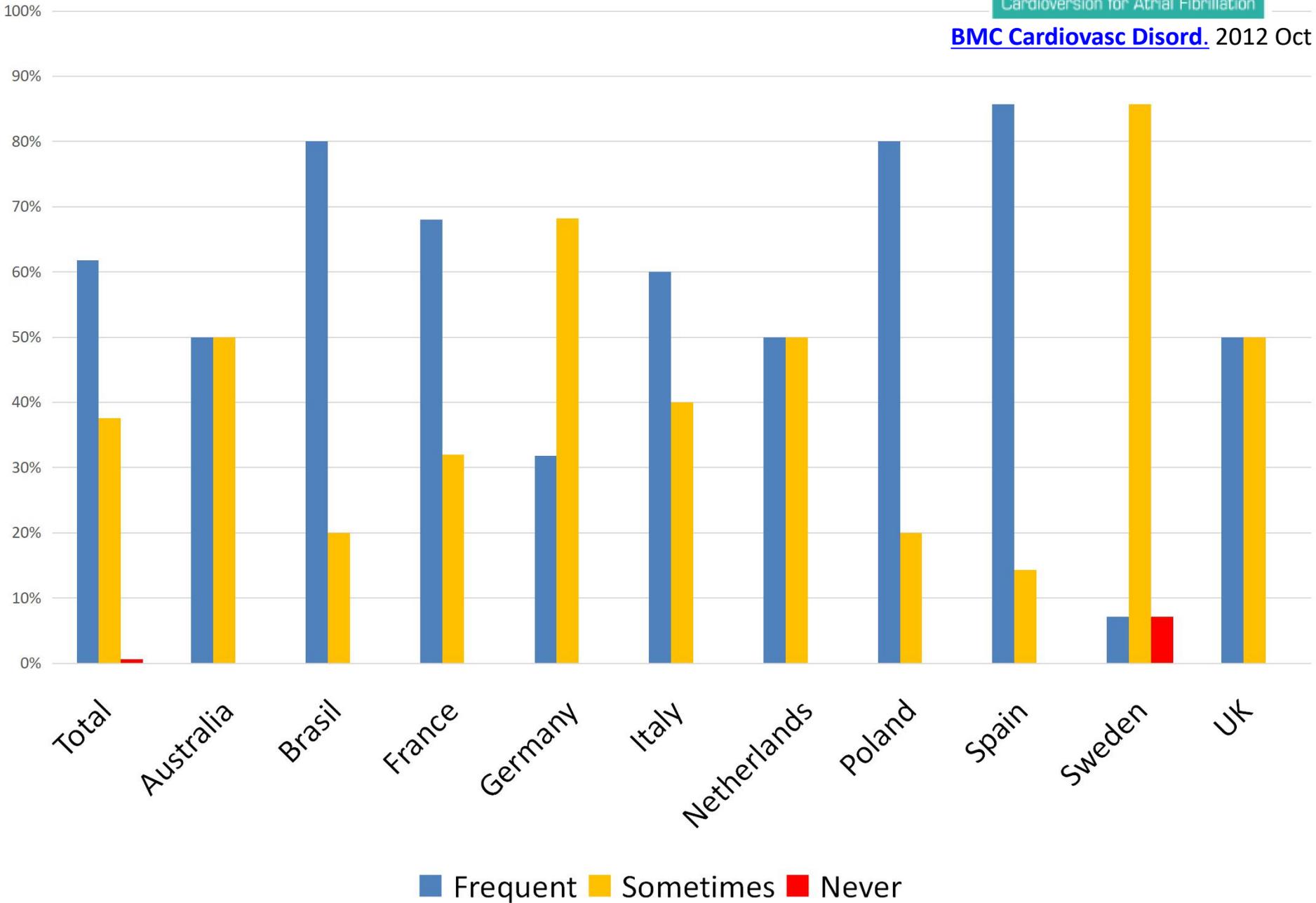
➤ Realtà Ferrarese → Pazienti con accesso al PS generale con riscontro di FIBRILLAZIONE ATRIALE primo trimestre 2016



AF = atrial fibrillation; HFmrEF = heart failure with mid-range ejection fraction; HFpEF = heart failure with preserved ejection fraction; HFrEF = heart failure with reduced ejection fraction; LVH = left ventricular hypertrophy.

^aIbutilide should not be used in patients with long QT interval.

PREFERENZE CVF PER PAESE



Management of patients presenting acutely with AF and heart failure

Acute management

Chronic management

LG ESC 2016 sulla F

Cardio... if unstable

Anticoagulate

Normal

Control rate

Inhibit th

**IL MEDICO
DELL'EMERGENZA-
URGENZA DEVE AVERE
CONFIDENZA CON LA
TERAPIA ELETTRICA!**

Advanced Heart therapies, including devices^a

Treatment of other cardiovascular disease, especially ischaemia and hypertension



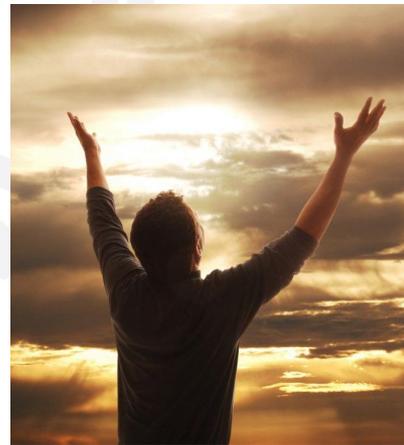
CVF



CVE

- Monitoraggio prolungato
- Aritmie
- Minore efficacia (50%)
- Non necessita di sedazione

- Costi e tempo di ricovero minori
- Risoluzione immediata della sintomatologia



efficacia (>

sedativa →



so pz

TERAPIA COMBINATA:

- CVF + CVE: se CVF fallisce/pre-trattamento
 - CVE + CVF: se CVE fallisce

RISCHIO TROMBOEMBOLICO NELLA CVE?

Thromboembolic risk in 16 274 atrial fibrillation patients undergoing direct current cardioversion with and without oral anticoagulant therapy

Morten Lock Hansen^{1*}, Rikke Malene H.G. Jepsen², Jonas Bjerring Olesen¹, Martin Huth Ruwald¹, Deniz Karasoy¹, Gunnar Hilmar Gislason¹, Jim Hansen¹, Lars Køber³, Steen Husted⁴, and Christian Torp-Pedersen⁵

¹Department of Cardiology, Copenhagen University Hospital Gentofte, Niels Andersens Vej 65, 2900 Hellerup, Denmark; ²Danish Institute for Medical Simulation, Copenhagen University Hospital, Herlev 2730, Denmark; ³Department of Cardiology, The Heart Centre, Rigshospitalet—Copenhagen University Hospital, 2100 Copenhagen, Denmark; ⁴Department of Medicine, Herning Hospital, Herning 7400, Denmark; and ⁵Department of Health Science and Technology, Aalborg University, 9220 Aalborg, Denmark

Received 4 February 2014; accepted after revision 12 June 2014; online publish-ahead-of-print 17 September 2014

- Non differenza tra CVF e CVE
- Rischio legato al passaggio da FA a RS → «atrial stunning»
- **LG ESC 2016** → «Inizio immediato della tp anticoagulante è importante nei pazienti sottoposti a CV»
- Anticoagulante prima e post-CV (4 settimane) indipendentemente dal CHA₂DS₂VASc

...LA NOSTRA ESPERIENZA...

191 accessi in PS per FA Gennaio-Marzo 2016

233 (1-16) recidive ad Aprile 2018

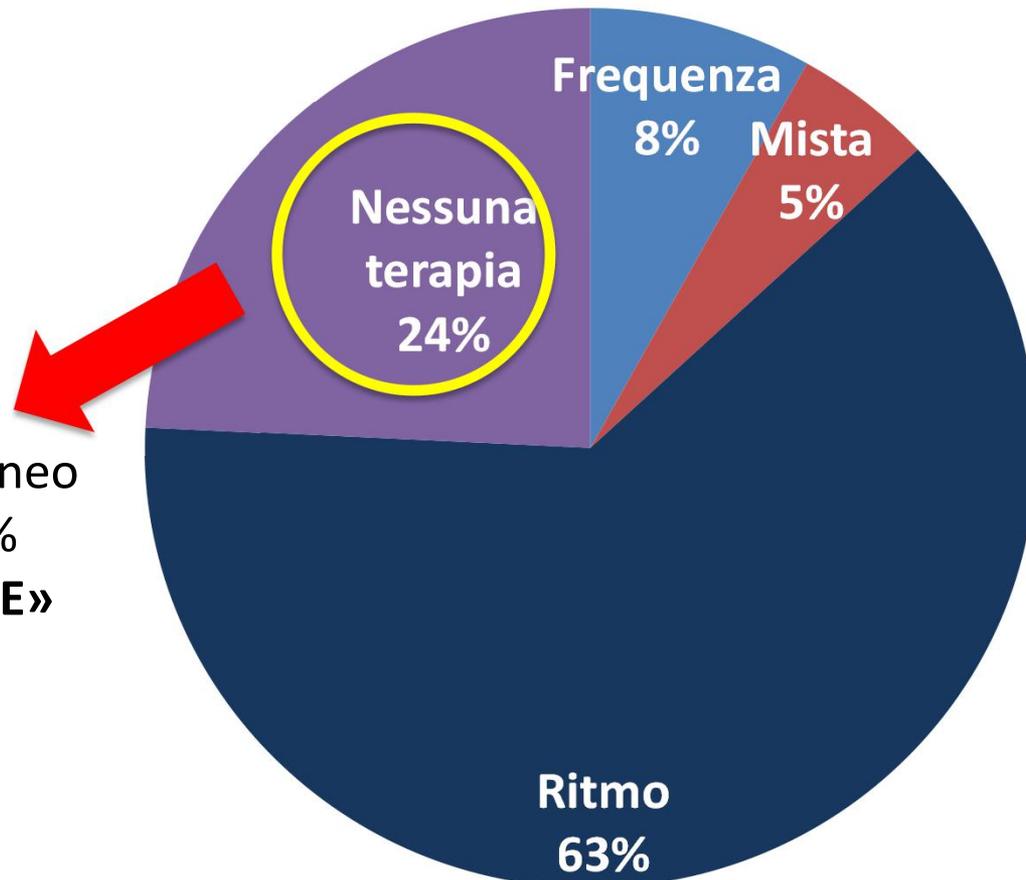
Controllo della Frequenza vs. Controllo del Ritmo

■ Frequenza ■ Mista ■ Ritmo ■ Nessuna terapia

424 CASI di FA



335 < 48 h



Ripristino spontaneo
del RS nel 90%
«WAIT-AND-SEE»

LA NOSTRA ESPERIENZA

191 accessi in PS per FA Gennaio-Marzo 2016

233 recidive (1-16) da Gennaio 2016 ad Aprile 2018

CVF vs CVE

424 CASI di FA



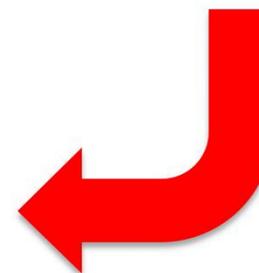
335 < 48 h



Contr. del Ritmo
226 CASI

	Instabilità	N°	Ripristino RS	NO RS
CVF	0% (0/226)	60% (136/226)	67% (91/136)	33% (48/136)
CVE	2,5% (6/226)	40% (90/226)	85% (77/90)	15% (13/90)

TERAPIA COMBINATA
RIPRISTINO DEL RS 99%!!



CONCLUSIONI – TAKE HOME MESSAGES

- Controllo frequenza vs. Ritmo?

15.16 Can rhythm control therapy convey a prognostic benefit in atrial fibrillation patients?

LG ESC 2016 sulla FA

- Approccio personalizzato al paziente
- Migliorare le skills: Ecografia Bedside → ATRI DILATATI?

Transthoracic echocardiography is recommended in all AF patients to guide management.

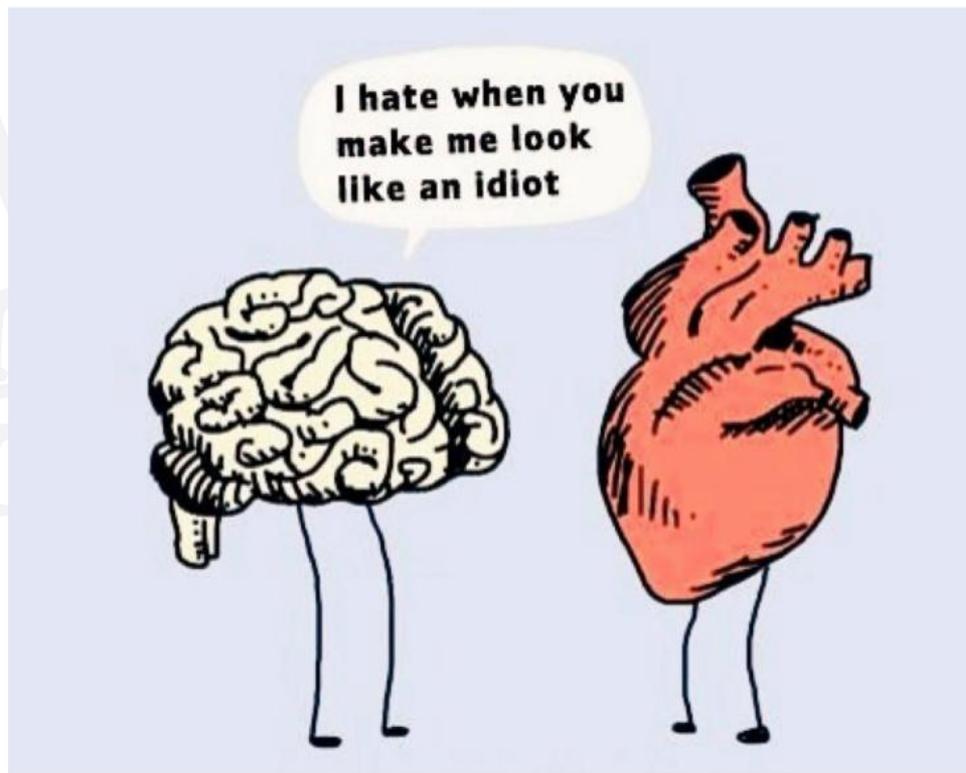
I

C

LG ESC 2016 sulla FA

- Aumentare controllo della frequenza/«wait-and-see»?
- Eccessiva corsa al controllo del ritmo?
- Necessità di confidenza con CVE

...e mentre attendiamo nuove Linee Guida...



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