



atrialfibrillationassociation

[www.afa.org.uk](http://www.afa.org.uk)

Offrire informazioni, supporto e accesso ai trattamenti della  
Fibrillazione Atriale consolidati, nuovi o innovativi

## **Fibrillazione Atriale (AF) Informazioni sui Farmaci**



Organizzazione Onlus Registrata al N. : 1122442

Copyright 2011

## Contenuti

Glossario	Amiodarone (Cordarone X)
Che cosa è la Fibrillazione Atriale?	Farmaci Anti-coagulanti
Trattamenti Farmacologici per la Fibrillazione Atriale	Altri Farmaci
Il controllo del ritmo	Cosa dovrei fare qualora mi sentissi realmente male con le mie compresse?
Farmaci per la Fibrillazione Atriale non frequente	Per quanto tempo devo assumere queste compresse?
Controllo della frequenza cardiaca	Cosa succede se queste compresse non fanno effetto?

## Glossario

<b>Farmaci Anti-aritmici</b>	Farmaci utilizzati per ristabilire/mantenere il normale ritmo cardiaco
<b>Anticoagulanti</b>	Farmaci che aiutano la scoagulazione del sangue
<b>Aritmia</b>	Disordini del ritmo cardiaco
<b>Infermieri specializzati in Aritmia</b>	Infermieri preparati sui disordini del cuore
<b>Fibrillazione Atriale (AF)</b>	Ritmo del cuore irregolare
<b>Cardiologo</b>	Un medico specializzato nella diagnosi e nel trattamento di pazienti con una condizione del cuore
<b>Ablazione Transcatetere</b>	Un trattamento che annienta una porzione molto piccola nel cuore che causa la Fibrillazione Atriale
<b>Elettrofisiologo</b>	Un cardiologo specializzato nei disordini del ritmo cardiaco
<b>Ritmo Sinusale</b>	Il normale ritmo cardiaco

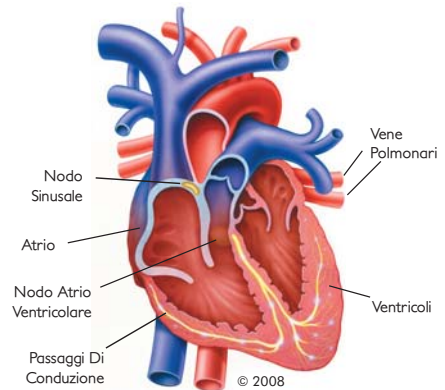
---

## Che cosa è la Fibrillazione Atriale?

La Fibrillazione Atriale (AF) è il più comune disturbo del ritmo cardiaco. E' una condizione che è più comune con l'avanzare dell'età, e se non curata può portare a serie complicazioni quali l'infarto e l'attacco apoplettico.

La Fibrillazione Atriale deriva da un disturbo nei passaggi della normale conduzione elettrica nel cuore (Figura 1). Il passaggio normale è interrotto da un circuito elettrico disorganizzato che causa un ritmo del cuore irregolare e talvolta una frequenza cardiaca veloce. Ciò può causare sintomi di palpitazioni, respiro corto, dolore al petto, sensazione di leggerezza alla testa, svenimento o affaticamento. Il traguardo nel trattamento della Fibrillazione Atriale è di ristabilire il normale ritmo del cuore, se ciò non è possibile, allora di rallentare la frequenza cardiaca irregolare, di alleviare i sintomi e prevenire le complicazioni della Fibrillazione Atriale legate all'attacco apoplettico e all'infarto.

### Sistema Elettrico Del Cuore



## Trattamenti Farmacologici per la Fibrillazione Atriale

La parte principale del trattamento della Fibrillazione Atriale è la terapia farmacologica. Altre terapie non farmacologiche quali il pacemaker e le terapie di ablazione sono generalmente utilizzate per certi pazienti con la Fibrillazione Atriale che potrebbero non rispondere ai trattamenti farmacologici. E' meglio discutere le opzioni di trattamento disponibili con il proprio medico. I farmaci utilizzati per ristabilire il normale ritmo del cuore sono noti come farmaci anti-aritmici. Funzionano bloccando specifici canali nel cuore. I farmaci anti-aritmici si suddividono in classi di farmaci differenti poiché lavorano in modi diversi. Alcune classi e persino certi farmaci della medesima classe sono efficaci per particolari disturbi ritmici, quindi il proprio medico farà degli accertamenti sulla base dei sintomi del paziente. Sebbene siano stati proposti differenti schemi di classificazioni per i farmaci anti-aritmici, quella che viene utilizzata dalla maggioranza dei medici è la classificazione di Vaughan-Williams, la quale descrive quattro classi diverse di farmaci anti-aritmici (Tavola 1).

---

La Classificazione Vaughan-Williams dei Farmaci Anti-Aritmici		
<b>Classe I</b>		
<b>Farmaci Bloccanti il Canale di Sodio</b>		
<b>Classe 1A</b>	Quinidine Procainamide Disopiramide	Conduzione moderatamente lenta  Durata potenziale ad azione moderatamente prolungata
<b>Classe IB</b>	Lidocaine Mexiletine Tocainide Fenitoina	Conduzione minimamente lenta  Durata potenziale ad azione abbreviata
<b>Classe IC</b>	Flecainide Encainide Propafenone Moricizine	Conduzione marcatamente lenta  Durata potenziale ad azione minimamente prolungata
<b>Classe II</b>		
<b>Farmaci Beta-bloccanti</b>	Bisoprololo Metoprololo Atenololo	
<b>Classe III</b>		
<b>Farmaci Bloccanti il Canale del Potassio</b>	Amiodarone Bretilium Sotalolo	Durata potenziale ad azione prolungata
<b>Classe IV</b>		
<b>Farmaci Bloccanti il Canale del Calcio</b>	Verapamil Diltazem	

Tabella 1: Classificazione Vaugham-Williams dei Farmaci Anti-aritmici per il controllo del Ritmo

## Il Controllo del Ritmo

Una strategia del controllo del ritmo ha lo scopo di utilizzare farmaci che riconducano il cuore al suo ritmo normale. E' il traguardo principale nella gestione della Fibrillazione Atriale. Sono disponibili un numero di farmaci per ristabilire il normale ritmo del cuore. Tali farmaci sono efficaci, ma potrebbero avere significativi effetti collaterali, perciò hanno bisogno di essere monitorati in merito alla tollerabilità. Chiedere al proprio medico se si ha qualche preoccupazione prima di iniziare la cura. I farmaci appartenenti alle Classi I e III sono tipicamente riservati al controllo del ritmo nella Fibrillazione Atriale.

**Farmaci Classe I** lavorano bloccando il canale del sodio nella cellula cardiaca. I farmaci della Classe IA quali il disopiramide ed il quinidine sono efficaci nel ristabilire e mantenere il ritmo normale, ma sono limitati nel loro utilizzo per la loro propensione a causare altri fastidiosi problemi del ritmo. Tali effetti collaterali non sembrano essere dipendenti dalla dose.

**Farmaci Classe IB** quali il lidocaine ed il fenitono non sono comunemente utilizzati nella Fibrillazione Atriale. Sono riservati a pazienti che evidenziano malattie cardiache e disturbi del ritmo diversi dalla Fibrillazione Atriale.

**Farmaci Classe IC** comunemente utilizzati per bloccare la Fibrillazione Atriale includono il propafenone e la flecainide. In pazienti senza alcuna storia di malattie alle coronarie e con una funzione normale del cuore questi farmaci sono molto efficaci per ripristinare il ritmo normale. La flecainide è generalmente somministrata due volte al giorno, mentre il propafenone può essere somministrato fino a tre volte quotidianamente. Ad ogni modo gli effetti collaterali potrebbero includere ritmi cardiaci instabili, un eccessivo rallentamento della frequenza cardiaca e l'infarto, per cui questi farmaci, per quanto efficaci, sono generalmente riservati ai pazienti più giovani con Fibrillazione Atriale e senza alcuna malattia cardiaca strutturale. I pazienti che assumono tali farmaci dovrebbero essere monitorati dal proprio medico.

**Farmaci Classe III** lavorano bloccando il canale del potassio nella cellula cardiaca. Questi farmaci includono il sotalolo e l'amiodarone. Il sotalolo è anche un beta bloccante e rallenta la frequenza cardiaca, ma a dosi più elevate, può anche agire per stabilizzare il ritmo cardiaco. Viene somministrato due o tre volte al giorno. I principali effetti collaterali sono relazionati al rallentamento della frequenza cardiaca ed all'abbassamento della pressione sanguigna, causando sintomi di letargia, capogiro e svenimento. L'amiodarone è considerato uno dei più efficaci farmaci anti-aritmici negli studi comparativi. E' anche sicuro utilizzarlo con gli anziani e in pazienti con fondamentali condizioni cardiache.

## **Farmaci per la Fibrillazione Atriale Non Frequente/Parossistica**

In alcuni pazienti con Fibrillazione Atriale intermittente o non frequente, potrebbe essere utilizzato l'approccio "pill in the pocket" (pillola in tasca), affinché i pazienti possano semplicemente assumere una singola dose del farmaco quando si presenta un episodio. Ad ogni modo, tale approccio è riservato ad un gruppo di pazienti selezionato e che deve essere testato in un ospedale che stabilisca dapprima garanzie di sicurezza, tollerabilità

---

ed efficace. Le linee guida NICE raccomandano che la strategia di una “pillola-in-tasca” possa essere presa in considerazione per coloro che i) non hanno alcuna storia di malattia cardiaca o alle coronarie, ii) hanno una storia di episodi sintomatici di Fibrillazione Atriale Non Frequente, iii) hanno una pressione sanguigna sistolica >100 mmHg ed una frequenza cardiaca a riposo superiore ai 70 battiti per minuto, iv) sono in grado di capire come e quando assumere il farmaco. Si deve consultare il proprio medico per discutere se si è idonei a tale cura alternativa.

## Il controllo della Frequenza nella Fibrillazione Atriale

Il controllo della frequenza si riferisce al rallentamento della frequenza cardiaca irregolare senza tentare di ristabilire il normale ritmo cardiaco. Il controllo della frequenza non è meno importante del controllo del ritmo ed è una piacevole alternativa in quei pazienti ad altro rischio di ricorrenza della Fibrillazione Atriale. I farmaci utilizzati per rallentare la frequenza cardiaca hanno lo scopo di correggere i sintomi e di prevenire gli effetti di un battito cardiaco veloce, irregolare ed incontrollato.

### Farmaci Classe II

I Beta-bloccanti sono farmaci della Classe II comunemente utilizzati per rallentare la frequenza cardiaca e sono efficaci in pazienti attivi con migliore capacità di esercizio. Questi includono l'atenololo, il metoprololo, il bisoprololo, ecc. Non sono raccomandati a pazienti con asma o enfisema ed in pazienti con una frequenza cardiaca lenta. I pazienti che assumono questi farmaci hanno bisogno che la loro pressione sanguigna e la loro frequenza cardiaca sia regolarmente controllata dal proprio medico locale.

### Farmaci Classe IV

Il Verapamil ed il Diltiazem sono farmaci della Classe IV ed anch'essi rallentano la frequenza cardiaca. Non sono adatti in quei pazienti con infarto. Effetti collaterali sono relazionati a vampate, mal di testa, abbassamento della pressione sanguigna e a gonfiore alle caviglie. Condizioni mediche preesistenti e farmaci correnti dovrebbero essere discussi con il proprio medico per stabilire se sussistono controindicazioni o interazioni al farmaco. Qualsiasi effetto collaterale dovrebbe essere immediatamente riferito al proprio medico. I pazienti che assumono questi farmaci dovrebbero controllare la propria pressione sanguigna e la frequenza cardiaca dal proprio medico.

### Altri farmaci per il controllo della frequenza cardiaca

Nei pazienti meno attivi può essere utilizzato la Digossina (Digitale). Per raggiungere un efficace controllo della frequenza potrebbero essere

---

richieste combinazioni di Digossina e di beta-bloccanti. Ad ogni modo, dato il suo profilo a significativi effetti collaterali, non viene utilizzato abitualmente per il controllo della frequenza. Sfortunatamente, non c'è una risposta che "va bene per tutti" nella gestione della Fibrillazione Atriale. Potrebbero essere provati e calibrati molteplici farmaci finché viene trovato quello che raggiunge il traguardo desiderato per una frequenza cardiaca ottimale o per il controllo del ritmo con i minimi effetti collaterali. Medici e pazienti devono adattare la scelta del farmaco secondo il singolo individuo.

E' importante consultare il proprio medico se si accusa un qualsiasi effetto collaterale legato alla propria cura ed avere una regolare visita di controllo per monitorare la propria pressione sanguigna, la frequenza cardiaca, l'ECG e gli esami richiesti per verificare i progressi.

## Amiodarone

L'amiodarone è utilizzato per aiutare a mantenere il cuore al suo normale ritmo (sinusale). E' anche usato quando il cuore varia il suo ritmo (aritmia) per aiutarlo a ristabilire il normale ritmo.

## Effetti Collaterali

Sebbene generalmente ben tollerato, l'amiodarone provoca effetti collaterali che possono affliggere diverse parti del nostro corpo.

**Pelle:** Prendendo l'amiodarone la pelle può prendere un colore blu-grigiastro. Ciò determina l'interruzione del farmaco.

Assumendo l'amiodarone si potrebbe diventare più sensibili agli effetti nocivi della luce solare. Si può prevenire questo effetto collaterale utilizzando una protezione solare ed un cappello.

Poiché l'amiodarone rimane nel corpo per lungo tempo potrebbe essere necessario continuare l'uso della protezione solare per alcuni mesi successivi all'interruzione del farmaco.

**Ghiandola tiroidea:** La ghiandola tiroidea produce un ormone che controlla il metabolismo del corpo. L'amiodarone può influenzare questa ghiandola sia sovra attivandola (ciò capita a circa il 2% delle persone che stanno assumendo l'amiodarone) oppure sotto-attivandola (ciò capita a circa il 6% delle persone che stanno assumendo l'amiodarone). Il proprio medico prescriverà esami del sangue regolarmente per verificare se si sia sviluppato uno o l'altro caso. Se si accusano sintomi di estrema stanchezza o

---

mancanza di riposo si dovrebbe contattare il proprio medico di base in un normale ambulatorio per discuterne. Il medico potrebbe desiderare che ci sottoponga agli esami del sangue qualora non fossero stati fatti recentemente. Sia una tiroide sovra-attiva che una ipo-attiva possono essere curate facilmente con farmaci.

**Occhi:** Si possono formare piccoli depositi nella cornea dell'occhio (la superficie chiara che copre la pupilla, l'iride ed il bianco dell'occhio). Questi depositi non sono dannosi. Comunque si potrebbe notare l'effetto di questo deposito nell'occhio guardando verso le luci notturne brillanti ad esempio come quando si guida l'auto. Delle persone che assumono l'amiodarone 1 su 10 prova vampate. Anche questo non è dannoso.

**Polmoni:** L'amiodarone può causare problemi di ispessimento (Fibrosi) di alcune strutture dei polmoni. Se si sente di avere problemi di respiro corto ci si dovrebbe rivolgere immediatamente al proprio medico di base per una visita.

**Fegato:** In rare occasioni l'amiodarone causa problemi di funzionamento del fegato. Il proprio medico verificherà ogni effetto sul fegato richiedendo esami del sangue regolari ogni sei mesi.

## Controlli

L'amiodarone è un farmaco molto utile che verrà iniziato solo per il migliore risultato clinico. Gli effetti collaterali sopra indicati, sebbene non comuni, stanno a significare che il controllo è importante.

Si avrà la necessità di essere visitati dal proprio medico di base ogni sei mesi durante la cura con l'amiodarone e sarà necessario pianificare gli esami del sangue per assicurarsi che le funzioni della propria tiroide ed il fegato siano accettabili ed accertarsi che non si riscontrino altri problemi.

## La Digossina (Digitale)

La Digossina è un farmaco che è stato usato per molti anni. E' stata per la prima volta tracciata da un medico di Birmingham chiamato William Withering nel 1785, il quale scoprì che estraendo la linfa dalla Digitalis purpurea si poteva aiutare i pazienti che soffrivano di "Idropisia" (che ora chiameremmo infarto cardiaco); come tale viene spesso definita "inizio della medicina moderna". L'opinione in merito alla Digossina è variata nel tempo e ciò continua fino ai nostri giorni.

---

La Digossina è un farmaco comunemente utilizzato nel trattamento della Fibrillazione Atriale e nel Flutter Atriale. In alcune persone con infarto (dove la camera del pompaggio principale – il ventricolo sinistro – perde la sua forza) può essere utilizzata per aumentare la forza di contrazione fino ad assistere ad un miglioramento dei sintomi del paziente.

## Il Dosaggio

Viene generalmente prescritto come farmaco mono-dose quotidiano. Ad ogni modo si potrà notare che i medici chiedono a molte persone di assumere inizialmente il farmaco due volte quotidianamente per “caricare” il corpo a renderlo effettivo il più velocemente possibile.

## Effetti collaterali

La Digossina è un farmaco che può presentare segni di tossicità (alti livelli di Digossina nel sangue persino se la dose assunta rimane invariata). I sintomi di tossicità includono: perdita di appetito, nausea, vomito, diarrea, visione sfocata, disturbi visivi (alone giallo-verde intorno alle persone o agli oggetti, alcune persone lo descrivono come un’aurea), confusione, sonnolenza, capogiro, incubi, agitazione.

Se si è preoccupati che la propria dose di compresse di Digossina stia causando alcuni problemi, è importante richiedere prontamente consiglio a proprio medico.

## Monitoraggio

La Digossina è un farmaco sicuro nel trattamento a lungo periodo. E’ sempre consigliabile effettuare regolari controlli mentre si è in cura e ci può essere effettuato due volte all’anno. Generalmente gli effetti della Digossina possono essere monitorati solo attraverso una visita medica (sentendo la frequenza e misurando la pressione sanguigna), ma occasionalmente il medico può richiedere di sottoporsi ad esami del sangue per controllare il livello di Digossina nel sangue sebbene ciò non sia una pratica di routine.

## Altri farmaci

La Fibrillazione Atriale può capitare in associazione ad altri disordini, poichè si potrebbe stare assumendo altri farmaci. Questi farmaci sono necessari, quindi vanno continuati, ad ogni modo si deve informare ogni medico che si vede di tutti i farmaci che si sta correntemente assumendo.

---

Si prega, di ricordare di portare appresso sempre la prescrizione medica oppure la confezione originale/scatoletta di tutte le compresse qualora si visiti un medico o si veda un'infermiere. Ciò aiuterà a ridurre gli errori di prescrizione e aiuterà i medici e gli infermieri quando dovranno fare comunicazioni in merito alla propria cura. Qualora diventi difficile ricordare il complesso "miscuglio" di compresse e quando vanno assunte, potrebbe rendersi utile considerare l'acquisto di una scatola per compresse nel quale porre tutte le compresse che vanno somministrate quotidianamente o settimanalmente e aiuterà la loro assunzione correttamente e secondo gli orari indicati. E' anche saggio controllare le compresse ogni volta che si ha una nuova prescrizione – occasionalmente i farmacisti commettono degli errori e talvolta le compresse possono sembrare diverse perché provengono da diversi produttori (sebbene si tratti dello stesso farmaco).

## **Cosa dovrei fare qualora mi sentissi realmente male con le mie compresse?**

Contattare il medico PRIMA di interrompere qualsiasi farmaco, poiché le improvvise interruzioni della cura talvolta possono risultare in spiacevoli recidive della Fibrillazione Atriale, forse peggiori di prima del trattamento.

Il proprio medico pianificherà una visita o fornirà un consiglio su come fare. Se ci si sente molto male e non si è in grado di contattare il proprio medico, si dovrebbe prendere in considerazione di recarsi al proprio Pronto Soccorso locale, prendendo con sé tutti i propri farmaci.

Alcuni farmaci assunti per controllare la Fibrillazione Atriale rimangono nel corpo per un periodo abbastanza lungo dopo averne interrotta l'assunzione e qualsiasi effetto collaterale potrebbe impiegare tempo prima di diminuire. L'Amiodarone (Cordarone X) è il farmaco più importante che causa questo problema; ci vogliono molte settimane per raggiungere livelli stabili nel corpo e ci si potrebbe impiegare almeno tre mesi per essere eliminato dal proprio corpo una volta interrotto. Ciò vuole dire che cambiando il dosaggio ci vuole un po' di tempo per fare effetto così come gli effetti collaterali continueranno per un po' di tempo ancora dopo aver interrotto il farmaco. Molti altri farmaci non sono così persistenti quanto questo, ma potrebbero impiegare diversi giorni per fare effetto dopo aver cambiato il dosaggio.

**SE SI E' IN DUBBIO CONTATTARE IL PROPRIO MEDICO DI BASE,  
IL CARDIOLOGO, L'ELETTROFISIOLOGO  
OPPURE L'INFERMIERE SPECIALIZZATO IN ARITMIA**

---

## Per quanto tempo devo assumere queste compresse?

Diversamente dagli antibiotici o da altri farmaci, quelli prescritti per controllare la Fibrillazione Atriale non sono una “cura”, i farmaci sopra descritti sono intesi per arrestare, piuttosto che curare la propria Fibrillazione Atriale. Perciò si dovrebbe presumere di continuare queste compresse per un tempo indefinito salvo che il proprio medico le cambi o consigli altre forme di trattamento.

Ricordare che i nuovi trattamenti per la Fibrillazione Atriale sono in continuo studio, affinché ci possano essere altre alternative in futuro.

## Cosa succede se queste compresse non fanno effetto?

Se il primo farmaco non fa alcun effetto o risulta intollerabile con i suoi effetti collaterali, ce ne sono altri disponibili che il proprio medico potrebbe aver bisogno di provare prima di trovare quello giusto per il proprio caso. Non si tratta di un metodo per tentativi – il medico sa il tipo esatto di farmaco da somministrare, ma di predire quale ci causa i minori effetti collaterali nel controllo della propria Fibrillazione Atriale.

Nel caso in cui sono stati tentati i farmaci adatti e questi hanno avuto beneficio limitato o affatto, il proprio medico potrebbe prendere in considerazione trattamenti alternativi. Questi potrebbero includere la cardioversione o l’ablazione transcatetere, probabilmente con un impianto di pacemaker. L’ablazione transcatetere è un trattamento specialistico per cui potrebbe essere necessario essere indirizzati da un cardiologo specialista denominato Elettrofisiologo, probabilmente operante presso un altro ospedale. Il proprio cardiologo discuterà con il paziente se sarà questo il caso.

## Il farmaco anti-coagulante

Nella Fibrillazione Atriale l’attività elettrica caotica significa che gli atri (le camere superiori del cuore) non si contraggono più insieme, ma che invece il muscolo trema. Una mancanza di contrazione efficiente significa che il sangue all’interno degli atri diventa stagnante e che può formare dei grumi. Questi grumi possono diffondersi ovunque nel corpo, ma in modo più preoccupante possono veicolare al cervello e causare un colpo apoplettico. In realtà, il rischio di attacco nella Fibrillazione Atriale è 5 volte maggiore che nel ritmo sinusale (battito cardiaco regolare). Questo è il motivo per cui alcune persone con la Fibrillazione Atriale hanno bisogno di avere il loro sangue scongelato per ridurre il rischio

---

che si formino grumi ed in questo modo ridurre il rischio di attacchi.

## Quali alternative di scoagulanti sono disponibili ai medici?

I grumi sono formati da 2 componenti principali del sangue. Queste due componenti sono (i) la fibrina, una proteina lunga che lega insieme per formare un composto e (ii) le piastrine, piccole particelle di cellule che legano insieme al composto per aiutare a rimanere compatte una volta che sono diventate attive. Il sangue può essere scoagulato a livelli diversi attaccando ognuna di queste componenti. Farmaci quali la Warfarina e l'Eparina agiscono per bloccare la formazione della fibrina e sono note come anticoagulanti, mentre l'aspirina ed il clopidogrel sono farmaci che bloccano l'attivazione di piastrine e sono noti come agenti anti-piastrine.

## Anti-coagulanti

Inibendo la formazione della rete di fibrina, la Warfarina e l'Eparina agiscono per scoagulare il sangue molto efficacemente e possono ridurre il rischio di un attacco fino al 60%.

## Warfarina

Attualmente solo la Warfarina è disponibile in formato tavoletta e quindi utile nelle terapie di scoagulo a lungo termine. La Warfarina agisce sul fegato per prevenire la formazione di proteine che incrementano la creazione di fibrina. Poiché i nostri corpi immagazzinano queste proteine per pochi giorni, la Warfarina inizia a scoagulare il sangue efficientemente solo dopo alcuni giorni.

Allo stesso modo quando si termina la Warfarina il corpo impiega un paio di giorni per sostituire queste proteine ed in questo modo l'effetto di scoagulo rimane per pochi giorni dal termine.

Così pure agendo sul fegato, la Warfarina viene eliminata dal nostro corpo dal fegato stesso. Siamo tutti piuttosto differenti nel modo in cui il nostro fegato espelle efficacemente la Warfarina dato che siamo tutti piuttosto diversi in età, dimensione e sesso e tutti noi mangiamo cibi differenti, assumiamo farmaci differenti e beviamo quantità differenti di alcool. Ciò è il motivo per cui la dose di Warfarina ha bisogno di essere calibrata su misura per ogni individuo e questo è anche il motivo per cui la dose di Warfarina necessaria può variare di momento in momento, ad esempio quando beviamo più alcool durante le vacanze o quando assumiamo

---

antibiotici per una infezione. L'efficacia della Warfarina è misurata con l'INR (International Ratio) che confronta la velocità del coagulo del sangue comparato agli standard internazionali. Il normale coagulo del sangue "stabilito" dagli standard internazionali corrisponde ad un INR di 1.

Per prevenire il rischio di attacco nella Fibrillazione Atriale il sangue ha bisogno di essere 2-3 volte più scagolato, cosicché impieghi due o tre volte più a lungo per coagularsi degli standard, ad esempio un INR di 2-3. Misurando l'INR, il centro anticoagulante garantisce che il proprio sangue sia coagulato fino giusto al proprio livello adeguato. Un livello troppo piccolo di Warfarina ( $INR < 2$ ) non darà il pieno beneficio di prevenire gli attacchi, laddove un livello troppo alto di Warfarina ( $INR > 3$ ) scagola troppo il sangue e può mettere a rischio la persona di un forte sanguinamento nel caso in cui ci si tagli e di illividirsi seriamente quando si cade.

Quando si inizia ad assumere la Warfarina per la prima volta, ci si deve recare al centro anti-coagulazione settimanalmente poiché deve essere calibrata la dose adatta al singolo individuo. Una volta stabilita la dose individuale di Warfarina, la gran parte delle persone rileva che il loro livello di INR è pressoché stabile e che devono recarsi al centro ogni 6-8 settimane. Ad ogni modo, si devono osservare le cose che possono influire sulla stabilità del livello della Warfarina: una di queste è l'alcool. L'assumere alcolici in sé non è un grosso problema, ma con il variare dell'età la loro assunzione altera gli effetti della Warfarina e quindi il proprio livello di INR. Un'altra cosa da osservare sono i farmaci inclusi i rimedi per la tosse, le cure di erboristeria e molti altri innumerevoli farmaci. In breve, va bene essere provvisti di un paio di paracetamolo per il mal di testa ma nulla di più: si dovrebbe osservare i consigli del proprio medico o farmacista.

Poiché il proprio livello di Warfarina può variare senza che ce ne rendiamo conto, si dovrebbe prestare attenzione ad evitare tagli e lividi; per esempio utilizzare un ditale se si sta cucendo, utilizzare un rasoio elettrico per radersi la barba, ecc. Tutto ciò può sembrare un po' scoraggiante, ma la maggioranza delle persone che assume la Warfarina lo fa senza alcun problema.

## Eparina

Attualmente i prodotti a base di eparina possono solo essere somministrati con iniezione sia sotto pelle che in vena, così non sono utili per le terapie di scagulo a lungo termine. L'Eparina scagola il sangue bloccando le proteine che formano la fibrina, ad esempio non influiscono la produzione

---

di queste proteine, ma le bloccano immediatamente. Ciò dà all'Eparina il grande vantaggio di essere veloci nell'agire (ad esempio è efficace immediatamente) e nel bloccare (ore fino a mezza giornata in base al tipo). Perciò l'Eparina è molto utile quando il livello di scoagulo del sangue necessita di essere variato velocemente. Per esempio, alcune persone, quando sviluppano per la prima volta una Fibrillazione Atriale, sono a rischio elevato di attacco sono quindi avviate all'Eparina per proteggerle immediatamente.

## Anti-piastrine

L'Aspirina ed il Clopidogrel agiscono in modi piuttosto differenti nel prevenire l'attivazione delle piastrine. Poiché agiscono sulle piastrine che sono in circolazione nel sangue, sono efficaci per lo più immediatamente. Ad ogni modo, dato che le piastrine non sono così vitali per la formazione di grumi nell'atrio, l'Aspirina ed il Clopidogrel sono meno efficaci degli anticoagulanti nel prevenire gli attacchi, riducendone il rischio nella Fibrillazione Atriale del 20%. Tale trattamento è sufficiente in coloro che hanno un livello di rischio di attacco molto basso.

Con le variazioni di dose di Aspirina e Clopidogrel non sussistono gli stessi problemi, per cui non c'è bisogno di recarsi regolarmente in un centro e non ci sono le stesse preoccupazioni nell'assumere altri farmaci o rischi di danno. Sebbene sia l'Aspirina che il Clopidogrel prolungano il sanguinamento e pertanto il rischio di lividi, è molto inferiore rispetto ai rischi che si incorre con la Warfarina. Il problema principale con il farmaco anti-piastrine è l'ulcera gastrica e ciò è un rischio solo con l'aspirina che può essere significativamente ridotto assumendo farmaci che riducano gli acidi di stomaco come l'omeprazolo.

## “Quale farmaco è meglio per me?”

La scelta di quale farmaco è meglio per noi dipende da: - (i) il proprio rischio personale di attacco e (ii) se sono programmati interventi quali la cardioversione o l'ablazione.

## Ulteriori informazioni

**Numero Assistenza: +44 (0) 1789 451837**

**E-Mail: [Infoatrial-fibrillation.org.ul](mailto:Infoatrial-fibrillation.org.ul)**

**Website: [www.atrialfibrillation.org.uk](http://www.atrialfibrillation.org.uk)**

---

## MODULO DI SOTTOSCRIZIONE COME SOCIO MEMBRO

Diventare socio membro non ha costo alcuno, tuttavia, le donazioni sono ricevute con grande riconoscenza. Gli assegni dovrebbero essere intestati ad AFA. Se sei interessato a ricevere ulteriori informazioni per diventare volontario o raccoglitore di fondi ti preghiamo di non esitare a contattarci.

PER FAVORE STAMPARE

PAZIENTE

Titolo: Sig./ Sig.ra/Sig.na/Dr.

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Codice Avviamento Postale \_\_\_\_\_

N. Tel. Durante il giorno: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

N. Tel. Serale: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data di Nascita: \_\_\_\_\_

PRESTATORE DI CURE

Nome: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Segna con una croce se sei contento  
di ricevere newsletters e aggiornamenti  
da AFA

PAZIENTE DIAGNOSTICATO

Si  No

Diagnosi: \_\_\_\_\_

Diagnostico da:

Medico di Base  Cardiologo

Geriatra  Pediatra

Nome: \_\_\_\_\_

Ospedale/Centro Medico: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Organizzazione onlus Registrata al N.: 1122442

## DICHIARAZIONE SUPPORTO DONAZIONE

Nome del contribuente: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Codice di Avviamento Postale: \_\_\_\_\_

Per cortesia segnare con una crocetta per dichiarare 28p extra per ogni £1 che doni, per te ad alcun costo aggiuntivo

Desidero che AFA gestisca tutte le mie donazioni dalla data di questa dichiarazione fino a quando diversamente comunicato, come donazioni Supporto Regalo

Verso attualmente una cifra dell'imposta sul reddito e/o una cedola almeno uguale alla tassa che AFA recupera sulle mie donazioni nella tassa annuale (attualmente 28p per ogni £). Potrei cancellare questa dichiarazione in qualsiasi momento comunicandolo ad AFA

Comunicherò ad AFA se cambierò nome o indirizzo. Per cortesia nota che potrai avere assistenza in merito a tutti i dettagli sulla detrazione fiscale per il "SUPPORTO donazione" presso il tuo ufficio tassazione locale leggendo l'opuscolo IR65. Se rientri nel più alto scaglione di tassazione puoi richiedere ulteriore detrazione fiscale compilando il modello di autocertificazione

TI PREGHIAMO DI RITORNARE A: AFA, PO Box 1219, Chew Magna, BRISTOL BS40 8WB

www.atrialfibrillation.org.uk Email: info@afa.org.uk

Organizzazione Onlus Registrata al No.: 1122442 ©2011

## Ringraziamenti:

L'Associazione Fibrillazione Atriale (AFA) vorrebbe ringraziare i medici di base, i cardiologi, il personale infermieristico che ha contribuito a sviluppare questi opuscoli. Particolari ringraziamenti sono rivolti al Professor A John Camm, al Dr. Neil Davidson, al Dr. Matthew Fay, ad Angela Griffiths e a Sandra Jackson per il loro lavoro svolto in questo opuscolo. Grazie al dottor Riccardo Cappato per il suo aiuto nella traduzione di questa pubblicazione.

### Fiduciari:

Professor A John Camm  
Sig.ra Jayne Mudd  
Dr. Richard Schilling

### Patronato:

Baronessa Smith of Gilmorehill

### Commissione Consulenza Medica AFA:

Dr Campbell Cowan  
Dr Matthew Fay  
Dr Andrew Grace

### Direttore Esecutivo:

Sig.ra Trudie Lobban

### Direttore di Supporto:

Sig.ra Jo Jerrome



**PO Box 1219, Chew Magna, Bristol, BS40 8WB, UK**

**[www.afa.org.uk](http://www.afa.org.uk)**

**Email: [info@afa.org.uk](mailto:info@afa.org.uk)**



Per favore ricordare che queste sono linee guida generali e che le proprie condizioni individuali dovrebbero essere sempre discusse con il proprio medico.

Affiliata ad Arrhythmia Alliance  
[www.heartrhythmcharity.org.uk](http://www.heartrhythmcharity.org.uk)