



## Nuovo modello per prevedere l'ictus nella fibrillazione atriale

**Data** 25 luglio 2013  
**Categoria** Clinica

Un modello di previsione dell'ictus più preciso e affidabile è stato sviluppato per aiutare i medici a decidere se praticare un trattamento per fluidificare il sangue dei pazienti con fibrillazione atriale.

Poiché il disturbo del ritmo cardiaco favorisce la formazione di coaguli di sangue che possono viaggiare al cervello e bloccare un'arteria, la fibrillazione atriale aumenta in maniera indipendente il rischio di ictus ischemico da quattro a cinque volte. La condizione è fortemente legata all'età e colpisce il 10 per cento delle persone oltre gli 80 anni.

I risultati sono il risultato dell'Anticoagulation and Risk Factors in Atrial Fibrillation Study condotto nell'ambito della rete nazionale americana di Ricerca Cardiovascolare.

"Mentre predire l'ictus ischemico e il sanguinamento maggiore sono entrambi rilevanti per la decisione anticoagulante, analisi formali delle decisioni indicano che per la maggior parte dei pazienti con fibrillazione atriale, il rischio di ictus ischemico è il più importante", ha detto l'autore senior, il Dott. Alan Go. "Tra i partecipanti allo studio, il 46 per cento sono stati classificati in base al punteggio ATRIA come aventi meno dell'uno per cento annuo di rischio. Tale rischio basso indica un piccolo beneficio netto di terapia anticoagulante."

Per prevedere i fattori di rischio ictus da fibrillazione atriale, il nuovo modello incorpora caratteristiche cliniche comuni (tra cui l'età avanzata, precedenti ictus, diabete, insufficienza cardiaca, ipertensione, malattia coronarica, malattia arteriosa periferica, il genere, l'eccesso di escrezione proteica urinaria e disfunzione renale) e impiega una gamma più ampia di categorie di età per calcolare un punteggio di rischio. Questo punteggio aiuterà i medici e i loro pazienti a soppesare i benefici e i rischi di intraprendere un trattamento con anticoagulante.

I ricercatori hanno trovato un forte rischio di ictus maggiore in tutta la gamma di età, con persone di età superiore a 85 che riportavano quasi il doppio del rischio di quelle di età compresa tra 75-84 anni. Tuttavia, gli individui che avevano avuto un ictus in precedenza erano a rischio elevato, indipendentemente dall'età. L'età, precedenti ictus e la loro interazione hanno dimostrato di essere i fattori di rischio dominanti.

"I ricercatori sanno da tempo che il warfarin è altamente efficace nel prevenire l'ictus ischemico, ma il trattamento può essere difficile da controllare e spesso porta a emorragie," ha detto l'autore Daniel Singer, del Massachusetts General Hospital. "Bilanciare i benefici del warfarin e i rischi più gravi è fondamentale per prendere le migliori decisioni terapeutiche per i singoli pazienti con fibrillazione atriale. Le attuali formule di valutazione dei rischi raccomandate da importanti linee guida di pratica clinica hanno solo una capacità moderata di prevedere quali pazienti avranno un ictus."

Guardando al futuro, i ricercatori affermano che i rapporti recenti evidenziano la prestazione promettente dei biomarcatori nel predire ictus nei pazienti con fibrillazione atriale al di là delle caratteristiche demografiche e cliniche. Il punteggio ATRIA sembra fornire un migliore modello di fattore di rischio clinico su cui aggiungere tali biomarcatori, con l'obiettivo di una previsione ottimale del rischio.

Fonte: AIFA

articolo pubblicato sul Journal of the American Heart Association:

<http://jaha.ahajournals.org/content/2/3/e000250.full>