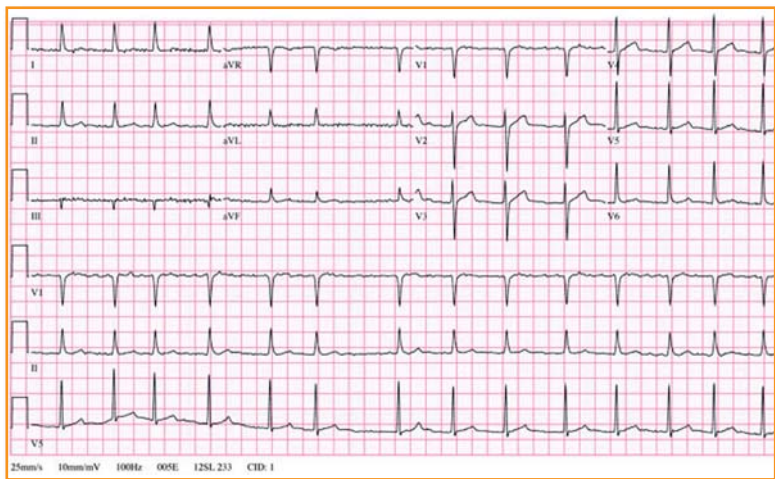


FIBRILLAZIONE ATRIALE



CLASSIFICAZIONE

- **Parossistica** (che si risolve da sola)
- **Persistente** (che richiede un trattamento per la sua risoluzione)
- **Ricorrente** (più episodi in un anno)
- **Permanente** che dura da più di un anno

ASPETTI CLINICI

- Assenza di sintomi
- Cardiopalmo aritmico, angor, vertigini, sincope all'esordio, dispnea
- Ipotensione, insufficienza cardiaca acuta

EZIOLOGIA

- Cardiopatie (valvolari, ischemica, ipertensiva, cardiomiopatie, pericardite e miocardite)
- Malattia del nodo del seno (SSS)
- Preeccitazione (WPW)
- BPCO, embolia polmonare
- Ipertiroidismo
- Disionie
- Abuso alcolico
- Isolata o *ione atrial fibrillation* (meno del 10% dei casi)

ASPETTI ECG

- **Frequenza** solitamente alta nelle forme parossistiche o persistenti, ma anche normale o bassa nella forma permanente
- **Ritmo R-R** irregolarmente irregolare (tutti gli R-R sono a distanze variabili)
- **QRS** solitamente stretto, ma può essere largo in presenza di turbe della conduzione quali i blocchi di branca o le vie accessorie
- **Onde P** assenti sostituite da onde F a frequenza di 400-600/m' con morfologia diversa l'una dall'altra
- **Rapporto P-QRS** non valutabile
- Talora onde F particolarmente ampie possono essere scambiate per onde di flutter o, più erroneamente, per onde sinusali, ma la presenza di una costante variabilità degli R-R porta facilmente alla diagnosi di fibrillazione atriale
- L'unica variabile di R-R regolari in presenza di fibrillazione atriale la si può osservare in presenza di un BAV III°



DIAGNOSI DIFFERENZIALE

- Fibrillazione atriale con QRS larghi in presenza di BB preesistente o frequenza dipendente (BBSn): utile un confronto con ECG precedenti
- BBDx saltuario dopo un ciclo lungo-ciclo breve per il fenomeno di Ashman o una successione di complessi a BBDx sempre correlati a fenomeni di ciclo lungo-ciclo breve che si legano tra loro (linking) depone per una fibrillazione atriale
- Alternanza di complessi a BBDx e BBSn con irregolarità degli R-R depone per una fibrillazione atriale
- FA associata a preeccitazione (R-R irregolari a QRS largo talora con concordanza positiva nelle derivazioni precordiali con frequenze degli R-R talora estremamente elevate)
- Tachicardia atriale multifocale
- Flutter atriale a conduzione variabile
- Artefatti o tremori, ma gli R-R sono regolari