

FIBRILLAZIONE ATRIALE e ICTUS

La farmacia come attore di un monitoraggio su larga scala che vada nella direzione di prevenire l'ictus causato da fibrillazione atriale: questo il tema trattato nell'ambito delle giornate Farmadays nel convegno "Utifar e la prevenzione dell'ictus in farmacia". Tra i relatori Mario Celebrano, responsabile territoriale di SIMG (Società Italiana di medicina Generale) e Paolo Bernuzzi, farmacista.

Gli interventi dei due esperti hanno permesso di fare un ampio excursus sia sulle patologie, ma soprattutto sulla necessità di attuare percorsi congiunti tra medico e farmacista, per la prevenzione dell'ictus attraverso il controllo della pressione arteriosa (PA) e della fibrillazione atriale (FA).

Un convegno fortemente voluto da Utifar, che ha sposato istituzionalmente un progetto di elevata valenza scientifica e culturale: la prevenzione dell'ictus in farmacia.

L'elevato numero di presenze al convegno ha testimoniato il grado di interesse verso queste tematiche, in particolare evidenziando il ruolo che il farmacista potrebbe avere nel diffondere cultura e sensibilizzazione verso la cittadinanza. Di seguito una sintesi degli argomenti trattati.

Ictus e fibrillazione atriale: conoscerli, riconoscerli e curarli

Un ictus per il cervello equivale ad un infarto per il cuore: anche per il cervello infatti, una fitta rete di "tubature" (arterie) fornisce continuamente ad ogni parte, il sangue necessario per il corretto funzionamento. Se questo flusso viene interrotto, quella parte del cervello perde l'apporto di ossigeno e subisce un danno, anche molto grave. L'ictus rappresenta la 1° causa di invalidità e la 3° causa di morte; si crede che colpisca prevalentemente gli anziani, ma solo in Italia esistono più di 30.000 persone giovani che ne sono state colpite, anche in modo invalidante.

Riproponiamo per intero questo articolo pubblicato sul numero precedente di Nuovo Collegamento a causa di un errore di stampa all'interno di una tabella che riportava dati non corretti



Medici, farmacisti e Utifar promuovono congiuntamente lo screening della fibrillazione atriale per la prevenzione dell'ictus. E' infatti possibile evitare 3 ictus ogni 4 causati da questa disfunzione cardiaca. In questo ambito, la farmacia può rivestire un ruolo fondamentale.

COME PREVENIRE L'ICTUS

Con una vita sana (non fumando, facendo attività fisica, alimentandosi correttamente, non abusando di alcool e droghe) e controllando pressione arteriosa, fibrillazione atriale, colesterolo e glicemia.

Due ictus su tre potrebbero essere evitati con stili di vita adeguati ed individuando i fattori di rischio.

LA FIBRILLAZIONE ATRIALE

La FA è un disturbo del battito cardiaco: il cuore batte in modo irregolare e perde la capacità di contrarsi in modo coordinato, causando un "ristagno" di sangue e il rischio di formazione di coaguli (grumi solidificati di sangue). I coaguli possono immettersi nella circolazione sanguigna e arrivare al cervello causando un ictus ischemico.

La FA è l'anomalia del ritmo cardiaco più comune nella popolazione adulta. In Italia colpisce circa 1.000.000 di persone, con 120.000 nuovi casi ogni anno. I dati si riferiscono solo ai casi accertati, ma quelli totali sono in realtà ben più numerosi perché molte persone che ne soffrono non presentano disturbi e ignorano di avere questo problema.

La FA è causa di 1 ictus su 5 ed è quindi un importante fattore di rischio.

CHI È A RISCHIO FA

Le caratteristiche associate ad elevato rischio di FA sono:

- età oltre 65 anni
- ipertensione
- obesità
- diabete
- problemi cardiaci
- disfunzione tiroidea
- apnee notturne
- broncopatie croniche ostruttive
- insufficienza renale
- abuso di bevande alcoliche e cocaina

I SINTOMI DELLA FA

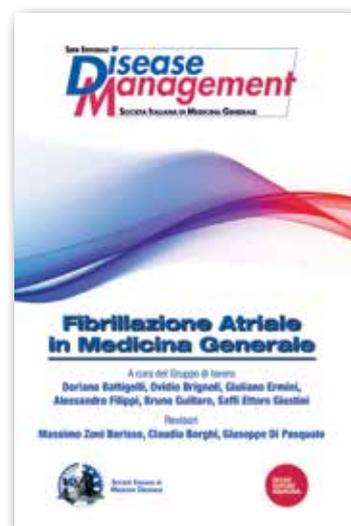
- senso di battito cardiaco "strano", irregolare e/o veloce
- difficoltà nel respirare sotto sforzo (dispnea)
- facile affaticamento (astenia).

Molte persone affette da FA non presentano sintomi (asintomatica), specialmente quando la frequenza cardiaca non è eccessiva. La FA asintomatica è però particolarmente pericolosa perché la persona che ne soffre non viene avvertita dal proprio corpo ed avvertita senza sentirla, vuol dire non curarla, aumentando notevolmente il rischio ictus.

COME RILEVARE FIBRILLAZIONE ATRIALE ATTRAVERSO LA MISURAZIONE DELLA PRESSIONE ARTERIOSA

Iperensione e FA sono fattori di rischio spesso associati e le persone a rischio FA sono le stesse a cui viene consigliato il monitoraggio della PA. Fino ad oggi la FA veniva scoperta occasionalmente, attraverso l'auscultazione del battito o la palpazione del polso eseguita dal medico. La natura parossistica e spesso asintomatica della FA rende tuttavia insufficiente questo approccio.

In circa un terzo dei casi la fibrillazione atriale rimane asintomatica e non è diagnosticata. E' quindi indispensabile un approccio proattivo di medici, farmacisti e pazienti che permetta di generare il sospetto di FA. Le recenti evidenze scientifiche e le linee guida nazionali SIMG (http://www.pacinimedica.it/wp-content/uploads/2013/09/DM-fibrillaz-atriale_digitale.pdf) o internazionali come quelle del Sistema Sanitario Inglese NICE-NHS (<http://www.nice.org.uk/nicemedia/live/14020/62321/62321.pdf>) raccomandano la misurazione della PA e lo screening della FA. Le linee guida raccomandano: "Con l'uscita di produzione degli apparecchi a mercurio è sempre più comune l'uso di apparecchi automatici. In questi casi, normalmente il medico non palpa il polso e non ha la valutazione del ritmo auscultando i toni di Korotkoff. Diventa quindi fondamentale dotarsi di apparecchi automatici dotati di algoritmi (validati) in grado di indicare la possibile presenza di FA."



Oggi è disponibile una nuova tecnologia brevettata e con un algoritmo validato (Microlife AFIB) che permette a medici, farmacisti e pazienti di controllare regolarmente la presenza o meno della FA con un'elevata affidabilità.

VALIDAZIONI CLINICHE AFIB

LA TECNOLOGIA AFIB È STATA CLINICAMENTE VALIDATA IN DIVERSI LAVORI SCIENTIFICI, CON TIPOLOGIE DI PAZIENTI DIVERSI, SIA IN AMBITO CLINICO CHE PER USO DOMICILIARE OTTENENDO I SEGUENTI RISULTATI NEL RICONOSCIMENTO SPECIFICO DELLA FA.

| DESCRIZIONE INDAGINE CLINICA | PAZIENTI | SENSIBILITÀ | SPECIFICITÀ | FONTE |
|------------------------------|----------|-------------|-------------|---------------|
| Uso Clinico | 125 | 100% | 92% | Wiesel 2004 |
| Uso Clinico | 405 | 97% | 89% | Wiesel 2009 |
| Uso Clinico | 72 | 100% | 89% | Stergiou 2009 |
| Pazienti con ablazione | 321 | 97% | 92% | Maeda 2010 |
| Uso domiciliare | 19 | 100% | 91% | Wiesel 2007 |
| Uso domiciliare | 160 | 99% | 93% | Wiesel 2013 |

L'EFFICACIA DELLO SCREENING CON AFIB

L'EFFICACIA DELL'UTILIZZO DI AFIB NELLA PRATICA QUOTIDIANA È STATA TESTATA IN ESPERIENZE DI CONFRONTO TRA MEDICI CHE UTILIZZAVANO IL METODO TRADIZIONALE (AUSCULTAZIONE DEL BATTITO E PALPAZIONE DEL POLSO) E ALTRI CHE UTILIZZAVANO LA TECNOLOGIA AFIB CON I SEGUENTI RISULTATI:

| LUOGO | DESCRIZIONE INDAGINE E RISULTATI | PAZIENTI | AFIB VS POLSO | FONTE |
|------------------|--|----------|---------------|--|
| Hull Inghilterra | 125 I medici che utilizzavano AFIB coprivano una popolazione di 54.000 persone su un totale di 288.000 (il 19%). Questi medici hanno generato il 44% di nuovi casi di FA. La prevalenza delle identificazioni di pazienti con FA è passata dallo 0,4% per i medici che utilizzavano il metodo tradizionale allo 0,8% in quelli che utilizzavano AFIB | 288.000 | +100% | Linee guida NICE-NHS (Sistema Sanitario Inglese) |
| Bologna | 30 medici generici di Bologna, hanno testato la tecnologia AFIB su 12.294 pazienti in comparazione con 14 medici che utilizzavano il sistema tradizionale, auscultatorio e palpazione del polso. I dati hanno dimostrato come l'utilizzo di AFIB aumenta la precoce identificazione della FA passando da 1,04% per il sistema tradizionale ad 1,63% per AFIB | 12.294 | +56% | Ermini 2013 |

Microlife AFIB e gli altri metodi di screening sono stati messi a confronto con i seguenti risultati:

METODI DI SCREENING A CONFRONTO MICROLIFE AFIB, ECG MONOCANALE E POLSO

| METODO DI SCREENING | PAZIENTI | SENSIBILITÀ | SPECIFICITÀ |
|-----------------------|----------|-------------|-------------|
| AFIB | 893 | 94% | 90% |
| ECG Monocanale OMRON | 893 | 91-97% | 76-97% |
| ECG Monocanale MERLIN | 893 | 85-97% | 76-96% |
| Palpazione al polso | 2664 | 87-97% | 70-81% |

FONTE: OXFORD UNIVERSITY NHS (SISTEMA SANITARIO INGLESE) 2013

I risultati indicano che tutti e quattro i metodi hanno un'alta sensibilità nel rilevare la FA e questo è utile per escludere la presenza di FA.

Microlife AFIB ha dimostrato una alta specificità con una buona percentuale di falso positivo. L'alta variabilità della specificità dell'ECG monocanale (OMRON e MERLIN WRIST) o della palpazione del polso è dipesa dall'interpretazione del medico. Da notare che il tracciato dell'ECG monocanale è stato interpretato da cardiologi; è probabile che tra i medici generici con una inferiore competenza, la specificità possa essere ulteriormente ridotta.

Microlife AFIB non richiede invece una interpretazione e una competenza specifica (autodiagnostics). È quindi indicato per l'utilizzo in farmacia e domiciliare.

IL RUOLO DEL FARMACISTA NELLA PREVENZIONE DELL'ICTUS

La prevenzione ictus, attraverso la misurazione della PA e lo screening della FA, viene dunque raccomandato nelle recenti linee guida sulla gestione del paziente con FA. La farmacia e il farmacista hanno in questo panorama un ruolo chiave e determinante in quanto effettua circa il 30-40% della misurazioni della PA alla popolazione (primary care) e quindi può incidere in maniera significativa nel percorso di prevenzione, coerentemente con il quadro della "Farmacia dei Servizi". Se oltre alla misurazione della PA venisse effettuato lo screening della FA si potrebbero ottenere i seguenti risultati non solo economici, ma anche e soprattutto in termini di vite umane: evitare 2.500 ictus fatali*, far risparmiare 250.000.000 euro*

(* Stime pubblicate nelle linee guida NICE-NHS (Sistema Sanitario Nazionale Inglese) e applicate ai dati di prevalenza sulla FA in Italia.

CONVEGNO FARMADAYS

fibrillazione atriale e ictus

Il consiglio del farmacista inoltre è fondamentale per l'acquisto di un misuratore della pressione idoneo e le nuove linee guida SIMG raccomandano: "Eventuali sfigmomanometri automatici usati da medico, farmacista o paziente devono essere dotati di algoritmo validato in grado di segnalare una possibile FA". Gli apparecchi dotati di algoritmo validato per lo screening della FA devono riportare chiaramente nel manuale d'uso o nella confezione questa destinazione d'uso. Il produttore è infatti obbligato per legge ad indicare la destinazione d'uso del prodotto che non può essere utilizzato o consigliato diversamente. La funzione per la rilevazione del "battito irregolare" (IHB - Irregular Heart Beat) prevista in molti misuratori della PA non è in grado, se non specificatamente documentato e previsto dal produttore, di effettuare un accurato screening della FA generando un elevato numero di falsi positivi o negativi. Tutte le informazioni sulla FA sono contenute nella campagna educativa permanente SIMG per la prevenzione dell'ictus dal titolo: "La fibrillazione atriale. Conoscerla, ricono-

scerla e curarla per prevenire l'ictus". La campagna è rivolta alla popolazione e viene distribuita prevalentemente in farmacia. E' stata realizzata grazie al contributo incondizionato di Microlife, Boehringer Ingelheim e patrocinata da Utifar e da tutto il mondo della farmacia.



LA FORMAZIONE SULLA FA PER I FARMACISTI

La piattaforma [Panta.rei \(http://www.pantareionline.it\)](http://www.pantareionline.it) è dedicata a medici e farmacisti per l'aggiornamento sui temi relativi all'ipertensione e alla fibrillazione atriale. E' possibile effettuare il corso ECM FAD dal titolo "fibrillazione atriale: nuovi approcci per un vecchio problema".

Modulo 1 - La fibrillazione atriale: definizione, epidemiologia e screening nella popolazione

Modulo 2 - La profilassi delle manifestazioni cardioemboliche della FA e i nuovi anticoagulanti

Il corso è GRATUITO e da diritto a 3 crediti formativi.



microlife®



Il 1° e UNICO
misuratore di pressione
con algoritmo validato
per lo screening della
FIBRILLAZIONE ATRIALE



MATERIALE INFORMATIVO DESTINATO ESCLUSIVAMENTE ALLA CLASSE SANITARIA

Distributore esclusivo
sul territorio nazionale
Colpharma s.r.l.

Numero Verde
800-510661
SERVIZIO CONSUMATORI

**Microlife sostiene incondizionatamente
la campagna SIMG, Società Italiana
di Medicina Generale, per la lotta all'ICTUS
e lo screening della FIBRILLAZIONE ATRIALE.**

di SCUOLA GALENICA UTIFAR

"sviluppa la tecnica di laboratorio e apprendi nuove formulazioni"

"il rinnovamento parte dalla professione"

La scuola ha l'obiettivo di diffondere la cultura galenica in modo critico e di fornire al farmacista le conoscenze più innovative in materia di preparazioni. Le lezioni si svolgeranno sia in aula, sia in un laboratorio attrezzato con macchinari e utensili di ultima generazione. I partecipanti saranno seguiti dalla guida esperta dei docenti Peter Jäger e Mario Marcucci che proporranno diverse formulazioni supportate da una ricca documentazione e da estratti di testi e riviste internazionali.



I PROSSIMI CORSI

15/16 febbraio:

- PREPARAZIONI IN VETERINARIA (IMPORTANTE RUOLO DI SUPPORTO DEL FARMACISTA PREPARATORE)

22/23 marzo:

- PREPARAZIONI FITOTERAPICHE E PROPOSTE FORMULATIVE, ANCHE DA CODICI EUROPEI

12/13 aprile:

- COSMECEUTICA: PREPARAZIONI DI COSMETICA FUNZIONALE

17/18 maggio:

- PREPARAZIONI DI COMPRESSE (ESEMPI PRATICI DI FORMULAZIONE ED UTILIZZO DI COMPRIMITRICI)

I CORSI POTRANNO ESSERE FREQUENTATI SINGOLARMENTE

UTIFAR
Via Mauro Macchi 32 Milano
tel. 02 70608367 fax 02 70600297
www.utifar.it - email: utifar@utifar.it