

La terapia ablativa delle tachicardie ventricolari

Paolo Donateo, Nicola Bottoni*, Fabio Quartieri*, Roberto Maggi, Alberto Solano, Gino Lolli*, Corrado Tomasi*, Francesco Croci, Daniele Oddone, Enrico Puggioni, Carlo Menozzi*, Michele Brignole.

Centro Aritmologico, Dipartimento di Cardiologia, Ospedali del Tigullio, Lavagna, Italia and *Unità Cardiologica, Dipartimento di Cardiologia, Azienda Ospedaliera Santa Maria Nuova, Reggio nell'Emilia, Italia.

Razionale. L'ablazione transcateretere della tachicardia ventricolare rappresenta una soluzione terapeutica alternativa all'impianto di ICD. Tuttavia esistono poche informazioni relative ai risultati a lungo termine della procedura ed alle sue conseguenze. Lo scopo dello studio è stato di valutare i risultati a lungo termine.

Materiale e metodi. Sono state valutate le recidive di tachicardia, le conseguenti ulteriori terapie (altre procedure ablativo, farmaci ed impianto di ICD) ed i successivi eventi clinici in 60 pazienti consecutivi sottoposti ad ablazione transcateretere di tachicardia ventricolare con e senza cardiopatia organica, nel periodo di tempo compreso dal gennaio 2000 al dicembre 2004.

Risultati. Durante un periodo di follow-up di 25 ± 15 mesi, la tachicardia è recidivata dopo la prima procedura ablativa in 27 pazienti (45%) (Tab. 1) dopo una mediana di 7 ± 7 mesi (range interquartile 13-49) (Fig.1). In 11 di questi è stata eseguita una seconda procedura ablativa, efficace in 7. Quattro pazienti hanno ricevuto una terapia farmacologica, efficace in 3. Complessivamente, dopo terapia ablativa (una o più procedure) e farmacologia, la tachicardia è stata curata nel 75% dei casi. Nei 20 soggetti senza cardiopatia l'ablazione è risultata efficace in tutti i casi verso il 62% nei pazienti con cardiopatia ($P=0.001$).

I fattori predittivi di recidiva sono stati l'insuccesso della procedura in acuto ($P=0.05$), la presenza di cardiopatia ($P=0.006$) e la storia di aritmie atriali ($P=0.02$) (Tab. 2).

Conclusioni. L'ablazione transcateretere della tachicardia ventricolare è gravata da elevata percentuale di recidiva nei pazienti con cardiopatia ed è curativa nei soggetti senza cardiopatia organica.

Tabella 1. Risultati finali della popolazione globale e per singola eziologia

	Totale (n = 60)	CIC (n = 21)	DAVD (n = 8)	CMD (n = 6)	Altra cardiopatìa (n = 5)	No cardiopatìa (n = 20)
Durata follow-up (mesi)	25±16	31±18	33±12	23±16	21±18	18±11
1° procedura						
Successo periprocedurale	43 (72%)	13 (62%)	7 (87%)	2 (33%) ^a	4 (80%)	17 (85%)
Recidive dopo 1° procedura	27 (45%)	9 (43%)	6 (75%)	5 (83%)	3 (60%)	4 (20%) ^b
Tempo alla recidiva (mesi)	7 ± 7	8 ± 7	9 ± 8	2 ± 1	4±4	12±13
Successo alla prima procedura	33 (54%)	12 (57%)	2 (25%)	1 (17%)	2 (40%)	16 (80%) ^b
Procedure successive						
Successo dopo >1 procedura	8 (12%)	1 (5%)	1 (12%)	1 (17%)	1 (20%)	4 (20%)
Successo cumulativo ablazione	41 (68%)	13 (62%)	3 (37%)	2 (33%)	3 (60%)	20 (100%) ^c
Farmaci antiaritmici						
Successo con farmaci antiaritmici	4 (6%)	0	4 (50%)	0	0	0
Successo totale (ablazione + farmaci antiaritmici)	45 (75%)	13 (62%)	7 (87%)	2 (33%) ^d	3 (60%)	20 (100%) ^e
Impianto di ICD	7 (12%)	5 (71%) ^f	1 (12%)	1 (16%)	0	0
Mortalità	4 (7%)	1(25%)	0	1 (16%)	1 (20%)	1 (5%)

Abbreviazioni: CI = cardiopatìa ischemica cronica; DAVD = displasia aritmogena del ventricolo destro; CMD = cardiopatìa dilatativa

a : p= 0.05 vs totale

b: p= 0.006 vs totale

c: p=0.001 vs totale

e: p= 0.0008 vs totale

d: p= 0.03 vs totale

f: p=0.04 vs totale

Tabella 2 Fattori predittivi di recidiva di tachicardia ventricolare dopo prima procedura ablativa

	Recidive	No recidive	Analisi univariata	Odds ratio (95% CI)
Numero totale di pazienti	27 (45%)	33 (55%)		
Età (anni)	62 ± 14	57 ± 20	0.3	
Sesso Maschile(n= 48)	25 (52%)	23 (48%)	0.5	
Successo in acuto 1° procedura				
Si (n = 43)	16 (37%)	27 (63%)	}	0.05 0.32 (0.1-1.0)
No (n = 17)	11 (65%)	6 (35%)		
No cardiopatia (n = 20)	4 (20%)	16 (80%)	}	0.006 0.18 (0.05-0.7)
Cardiopatia strutturale (n = 40)	23 (57%)	17 (43%)		
CAD (n = 21)	9 (43%)	12 (57%)	}	0.2
ARVD (n = 8)	6 (75%)	2 (25%)		
CMD (n = 6)	5 (83%)	1 (17%)		
Altra (n = 5)	3 (60%)	2 (40%)		
VT destra (n = 32)	16 (50%)	16 (50%)	}	0.3
VT sinistra(n = 28)	10 (36%)	18 (64%)		
Lavagna (n = 39)	18 (46%)	21 (54%)	}	0.5
Reggio (n = 21)	9 (42%)	12 (58%)		
Storia di aritmie atriali (n= 12)	2 (16%)	10 (84%)	0.03	0.18 (0.04-0.9)

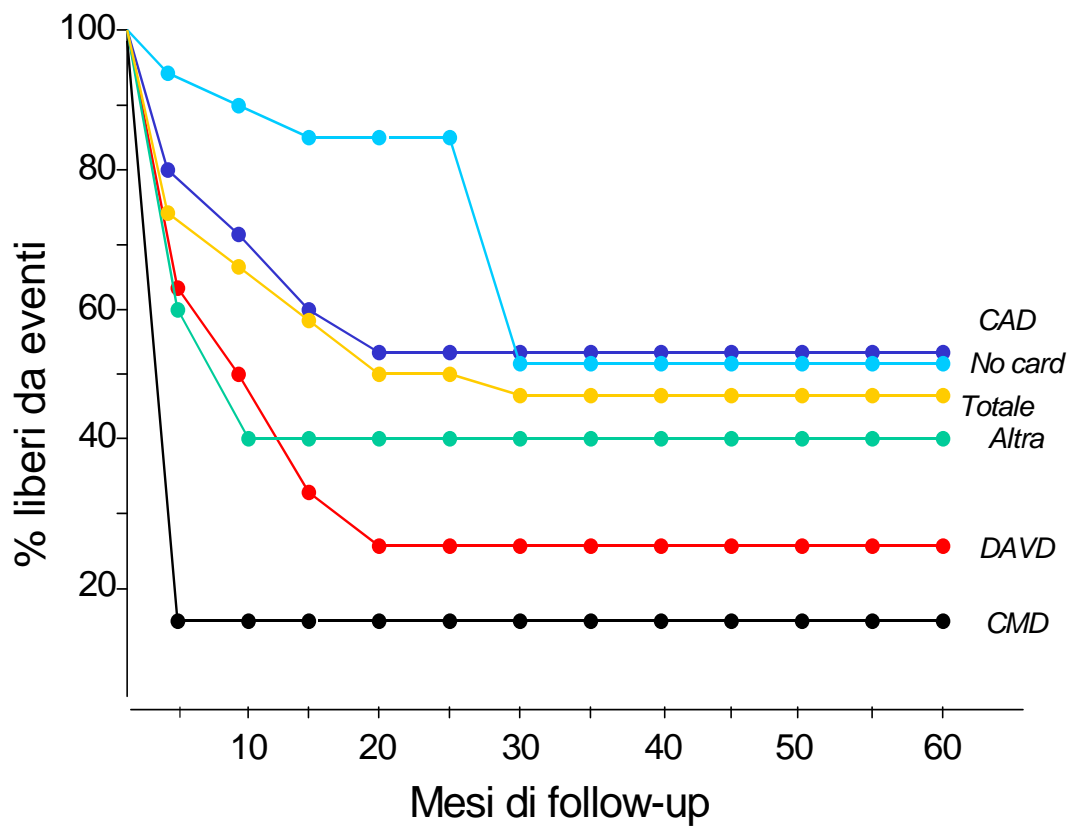


Figura 1. Curve attuariali di eventi aritmici durante il follow-up