



## L'ABLAZIONE TRANSCATETERE ISTMO-CAVO-TRICUSPIDALICO PER IL FLUTTER ATRIALE TIPICO: PROPOSTA DI CHECK LIST DI SALA OPERATORIA

L. Baldessarelli, D. Montanaro, A. Mautone, M. Unterhuber, M. Tomaino  
*Ospedale Centrale di Bolzano, Bolzano*

**Introduzione:** l'incidenza di flutter atriale è di 88 per 100000 persone/anno; il trattamento di prima scelta per la risoluzione dell'aritmia, in alternativa alla terapia farmacologica, è l'ablazione transcateretere istmo-cavo-tricuspidalico. Le complicanze più rilevanti di tale procedura sono: la comparsa di fibrillazione atriale (FA), con un tasso d'incidenza di 10.2 su 100 persone/anno, e il rischio di stroke tromboembolico, che aumenta di due volte il tasso di mortalità. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha registrato in sala operatoria un tasso di complicanze del 25% e un tasso di mortalità compreso tra 0.5 e 5.0%. Al fine di aumentare la sicurezza relativa all'intervento chirurgico è stata elaborata una check list.

**Obiettivo:** elaborare una check list di sala operatoria per la procedura di ablazione transcateretere in caso di flutter atriale tipico per la sala di elettrofisiologia del Dipartimento di Cardiologia dell'Ospedale San Maurizio di Bolzano, sulla base della letteratura disponibile.

**Materiali e metodi:** il lavoro di tesi è una revisione della letteratura. Tramite la ricerca nelle banche dati di PubMed, Embase, Cochrane e Cinahl sono stati identificati diversi articoli scientifici pubblicati dal 2005 ad oggi. Inoltre, sono state utilizzate altre fonti quali libri, pagine web, check list e protocolli forniti da ospedali del nord Italia.

**Risultati:** dalla revisione della letteratura è emerso che in otto ospedali, dopo l'introduzione della check list, il tasso di mortalità peri-operatoria è diminuito dall'1.5% allo 0.8% ( $p = 3$ ), e il tasso delle complicanze si è ridotto dall'11% al 7.0% ( $p < 0.001$ ). Il Ministero della Salute (2009) ha pubblicato una check list di sala operatoria costituita da 20 item sulla base delle linee guida Safe Surgery (WHO, 2009), specificando che essa può essere modificata in base al contesto in cui viene utilizzata. Tutti gli studi concordano sulla necessità di utilizzare una check list 1 operatoria al fine di aumentare gli standard di sicurezza per il paziente e aumentare la collaborazione e l'efficienza all'interno dell'equipe operatoria. In letteratura non vi sono ad oggi studi a sostegno dell'introduzione della check list in sala di elettrofisiologia. Tuttavia, un Critically Appraised Topic in merito ad una procedura cardiaca mini invasiva sostiene l'utilità della check list al fine di diminuire le complicanze post-operatorie; articoli scientifici considerano la check list una strategia in cardiocirurgia per evitare errori di negligenza.

**Conclusioni:** l'elaborazione di una check list di sala operatoria per procedure di ablazione transcateretere in caso di flutter atriale tipico da utilizzare in sala di elettrofisiologia rappresenta una valida strategia al fine di aumentare gli standard di sicurezza per il paziente, la collaborazione e l'efficienza all'interno dell'equipe operatoria.