

Organizzato da:

Dipartimento di Cardiologia
ASL 4 Chiavarese
Ospedali del Tigullio

Centro Prevenzione
Malattie Cardiopolmonari
"Nuccia e Vittore Corbella"

11° Corso di Aggiornamento
Multidisciplinare in Cardiologia

6° Corso Teorico e Pratico sulla Sincope
Organizzato da GIMSI, Gruppo Italiano Multidisciplinare
per lo Studio della Sincope

6° Corso per Infermieri in
interventistica coronarica e aritmologia



Incidenza di interventi del defibrillatore cardiaco impiantabile (ICD) e mortalità totale in pazienti impiantati in prevenzione primaria e secondaria di morte improvvisa (SD): follow-up a lungo termine di un singolo centro.

L. Bertagnolli, W. Rauhe, M. Tomaino, F. Pescoller, M. Manfrin, R. Oberhollenzer (Bolzano)

Introduzione: Lo scopo di questo studio è stato quello di valutare l'incidenza di interventi dell'ICD appropriati ed inappropriati e la mortalità totale nel follow-up a lungo termine dei pazienti impiantati in prevenzione primaria e secondaria di SD.

Metodi: Abbiamo rivisto 361 pazienti con ICD impiantato nel nostro centro dal 1998 al 2010: 184 erano pazienti in prevenzione primaria (P) e 177 secondaria (S). La frazione di eiezione era $26\pm 6\%$ in P e $39\pm 12\%$ in S ($p < 0.05$). La terapia farmacologica includeva beta-bloccanti nell'85.3% in P e nel 62% in S ($p < 0.05$), amiodarone nel 17% in P e nel 41% in S ($p < 0.05$).

Il follow-up è stato di 35 ± 19 mesi in P e di 54 ± 44 mesi in S.

Risultati: La mortalità totale è stata del 23.4% in P e del 25.4% in S (NS). Shocks inappropriati si sono verificati nel 18.5% in P e nel 31% in S ($p < 0.05$). Inoltre, il 29.3% di P e il 54.2% di S ($p < 0.05$) ha avuto almeno un evento aritmico correttamente trattato dall'ICD.

Conclusioni: nonostante la mortalità totale sia stata sovrapponibile nei due gruppi, gli shock, sia appropriati che inappropriati, sono stati significativamente più frequenti in S che in P.