

- **DISTURBI VENTRICOLARI**

Extrasistoli ventricolari

La forma più leggera d'aritmia ventricolare è rappresentata dalle extrasistoli ventricolari e si manifesta per la contrazione prematura dei ventricoli, in discordanza con il ritmo cardiaco normale. Generalmente, le extrasistoli ventricolari non sono un motivo di panico e, nella maggior parte dei casi, non necessitano terapia. Qualora il paziente è affetto da una malattia cardiaca o ha una storia di tachicardia ventricolare, le extrasistoli ventricolari possono determinare tipi più gravi di aritmie.

Cause

Nella maggior parte dei casi, le extrasistoli ventricolari si producono rapidamente, senza segni preliminari, ma possono succedere anche come conseguenza del consumo di caffeina, alcool, sostanze proibite. Inoltre, certi farmaci (antitosse, contro il raffreddore, contro l'asma), lo stress fisico o psichico, le emozioni positive o negative, i sentimenti d'ansietà possono condurre a questo tipo di extrasistoli.

Le malattie con le quali si possono associare le extrasistoli ventricolari sono: malattie strutturali cardiache, ischemia cardiaca, aritmia congenita, malattia polmonare, malattia arteriosa coronaria, specialmente dopo un infarto del miocardio ed in caso delle cardiomiopatie dilatative, valvulopatie ed insufficienza cardiaca.

Sintomi

Quando si producono isolamente, in numerosi casi le extrasistoli ventricolari non producono sintomi. In altri casi però si possono sentire come se il cuore avesse battiti frequenti e molto intensi o, contrariamente, come se mancassero certi battiti.

Tra i **metodi di diagnostico** specifichiamo l'elettrocardiogramma, monitoraggio Holter, test da sforzo.

Terapia

La maggior parte delle persone che presentano extrasistoli ventricolari senza altre malattie cardiache associate non avranno bisogno di una terapia. Raramente, se i sintomi appaiono con una frequenza elevata e si rendono fastidiosi, si può prescrivere una terapia per il miglioramento di questi. Di solito però le extrasistoli ventricolari non sono pericolose.

Se le extrasistoli ventricolari sono associate ad alcune malattie cardiache, sarà bisogno della terapia medicamentosa e si dovranno evitare i fattori di rischio sopraccitati, che producono le extrasistoli.

I farmaci possono essere beta bloccanti che impediscono le contrazioni premature. Altri farmaci, come ad esempio i bloccanti dei canali di calcio o farmaci antiaritmici possono essere inoltre raccomandati alle persone affette da tachicardia ventricolare o contrazioni premature che impediscono il funzionamento normale del cuore e causano sintomi severi.

Per le contrazioni ventricolari premature che non rispondono positivamente alla modifica dello stile di vite o alla terapia medicamentosa, il medico può raccomandare l'ablazione con radiofrequenza, procedura con la quale s'inserisce un catetere attraverso una arteria, fino al cuore, in sede del tessuto cardiaco responsabile del ritmo anormale, per essere eliminato con l'aiuto della radioenergia.

La **tachicardia ventricolare** si manifesta per un ritmo cardiaco accelerato (superiore a 100 battiti per minuto), che parte dalle camere inferiori del cuore (ventricoli) e registra più di tre

battiti irregolari successivi. Questo può essere il risultato di un attacco di cuore o può essere associato ad altre malattie cardiache, come ad esempio cardiomiopatia, insufficienza cardiaca, miocardite o valvopatie. La tachicardia ventricolare non s'associa sempre ad altre malattie cardiache.

Un tessuto cicatriziale si può formare nel muscolo ventricolare dopo un certo tempo (giorni, settimane, mesi od anche anni) da un attacco di cuore. Questo può provocare la tachicardia ventricolare.

La tachicardia ventricolare può essere inoltre causata dai farmaci antiaritmici, modifiche nella chimia del sangue (ad esempio un livello basso di potassio), cambi dei valori del pH, ossigenazione insufficiente.

La torsione delle punte è una forma di tachicardia ventricolare spesso causata dalle malformazioni congenite o certi farmaci.

La tachicardia ventricolare si manifesta per un ritmo cardiaco aumentato, di durata superiore a qualche secondo, angina pettorale, sincopa, vertigine, palpitazione, difficoltà di respirazione. I sintomi possono avere un inizio e una fine improvvisa. La tachicardia ventricolare può essere anche asintomatica.

Tra i metodi possibili d'**indagine e diagnostico**, specifichiamo il monitoraggio Holter, elettrocardiogramma, studi elettrofisiologici, analisi di sangue.

La **terapia** si stabilirà a seconda dei sintomi e malattie cardiache associate. In alcuni casi il paziente non ha bisogno di terapia. I casi urgenti possono necessitare una rianimazione cardio-polmonare, defibrillazione elettrica o cardioversione, farmaci antiaritmici somministrate per via endovenosa.

I farmaci antiaritmici somministrati in via orale possono essere prescritti come terapia a lungo termine. In ogni caso, questo tipo di farmaci può avere effetti avversi severi, motivo per cui è prescritto sempre più raramente, se non esistono altre varianti terapeutiche.

L'ablazione con radiofrequenza può essere anche lei una soluzione, trattandosi di una procedura che elimina il tessuto che ha causato il ritmo cardiaco irregolare. In caso di tachicardie ventricolari croniche, si raccomanda l'impianto di un defibrillatore cardiaco. Questo è programmato a scoprire il ritmo cardiaco anormale ed inviare una scossa elettrica per fermarlo.

[Fibrillazione ventricolare](#)

La fibrillazione ventricolare è un'aritmia severa che minaccia la vita.

Cause

Il cuore pompa il sangue nei polmoni, cervello ed altri organi. Se il ritmo è interrotto, anche per qualche secondo, questo può condurre a sincopi o arresto cardiaco. La fibrillazione è uno spasmo o tremore incontrollabile delle fibre muscolari. Quando questa succede nelle camere inferiori del cuore (ventricoli), si chiama fibrillazione ventricolare. Durante la fibrillazione, il cuore cessa di pompare il sangue, producendosi la morte cardiaca improvvisa. Le malattie associate alla fibrillazione ventricolare sono l'attacco del cuore, le folgorazioni, malattie congenite del cuore, malattie dei muscoli del cuore – comprese le cardiomiopatie, chirurgia cardiaca, arterie coronarie ristrette, malattia cardiaca improvvisa.

La causa più comune della fibrillazione ventricolare è l'attacco di cuore, ma la fibrillazione può apparire anche quando, per un motivo o altro, il muscolo del cuore non è ossigenato più. Le folgorazioni, attacco di cuore, malformazioni congenite, cardiomiopatie, chirurgia cardiaca, arterie coronarie ristrette, morte cardiaca improvvisa, farmaci sono alcuni fattori che possono provocare la fibrillazione ventricolare.

La fibrillazione ventricolare non s'associa di solito ad altre malattie cardiache, ma spesso sono presenti altri fattori di rischio, come il fumo, ipertensione arteriosa e diabete.

Sintomi

Gli episodi di fibrillazione ventricolare si possono associare con la perdita di coscienza, a causa della mancata ossigenazione del cervello e muscoli. Inoltre, tra i sintomi che precedono la crisi, specifichiamo il dolore toracico, vertigine, nausea, ritmo cardiaco accelerato, difficoltà di respirazione.

Metodi di diagnostico

Il monitoraggio cardiaco indicherà un ritmo cardiaco disorganizzato.

S'effettueranno test supplementari per identificare la causa che ha condotto all'apparizione della fibrillazione ventricolare.

Terapia

Visto che la fibrillazione ventricolare è un'urgenza medica, necessiterà terapia immediata. Per ripristinare il ritmo cardiaco normale, si ricorre all'applicazione di scosse elettriche con l'ausilio di un defibrillatore cardiaco esterno.

Le persone che presentano rischi per questo tipo severo d'aritmia possono avere l'indicazione d'impianto di un defibrillatore cardiaco. Questo dispositivo riconoscerà i ritmi anormali del cuore ed invierà una scossa elettrica, per correggere il ritmo cardiaco, impedendo così la fibrillazione ventricolare. In alcuni casi, la terapia medicamentosa può essere prescritta per regolare il ritmo cardiaco ed il funzionamento del cuore.