



Università di Foggia



19 Maggio 2021



Regione Puglia
POLICLINICO RIUNITI
Azienda Ospedaliero - Universitaria
FOGGIA

Area Comunicazione Università Di
Foggia

ufficiostampa@unifg.it

Via Gramsci, 89/91 71122 Foggia

Dott.ssa **Angela Maria Fiore**: Responsabile Ufficio

Stampa Policlinico Riuniti di Foggia

e-mail afiore@ospedaliriunitifoggia.it - 335 8290753

Fibrillazione atriale: rischio ridotto con un semplice intervento chirurgico. Lo studio del cardiocirurgo Domenico Paparella è sul New England Journal of Medicine

Un semplice intervento chirurgico salva i pazienti con aritmia cardiaca da fibrillazione atriale da ictus spesso letali, afferma un ampio studio internazionale condotto dalla **Università di Foggia** in collaborazione con la McMaster University di Hamilton, Ontario, Canada.

I ricercatori hanno scoperto che la rimozione dell'auricola sinistra, un tessuto inutilizzato simile a un dito, residuo dello sviluppo embrionale con poche funzioni nella vita adulta, riduce il rischio di ictus di oltre un terzo nei pazienti con fibrillazione atriale. Infatti, è ben dimostrato che l'auricola può intrappolare il sangue nell'atrio sinistro e aumentare il rischio di formazione di coaguli nei soggetti con fibrillazione atriale.

Il ridotto rischio di formazione di trombi si aggiunge a qualsiasi altro vantaggio conferito dai farmaci anticoagulanti che di solito vengono prescritti ai pazienti con questa condizione.

Via Gramsci, 89/91
71122 .Foggia . Italia
ufficiostampa@unifg.it
www.unifg.it

Rossana Muscio
+39 0881 338 590
rossana.muscio@unifg.it

Francesca Romana Cicolella
Tel. 0881 338 551
francesca.cicolella@unifg.it

Ilaria Di Lascia
Tel. 0881 338 552
Ilaria.dilascia@unifg.it



“Se soffri di fibrillazione atriale e ti stai sottoponendo a un intervento chirurgico al cuore, il chirurgo dovrebbe rimuovere l'auricola atriale sinistra, perché predispone alla formazione di coaguli. Lo studio ha dimostrato che questo è sicuro ed efficace per la prevenzione dell'ictus. Questo avrà un impatto positivo su decine di migliaia di pazienti in tutto il mondo”, dichiara il **Prof. Domenico Paparella**, nuovo docente cardiocirurgo dell'Università di Foggia, co-autore dello studio.

Lo studio è stato condotto in collaborazione con Richard Whitlock del Population Health Research Institute (PHRI), della McMaster University di Hamilton (Ontario, Canada).

“I risultati di questo studio cambieranno immediatamente la pratica perché questa procedura è semplice, rapida e sicura per il 15% dei pazienti sottoposti a cardiocirurgia con fibrillazione atriale. Ciò eviterà un grande fardello di sofferenza a causa di ictus”, spiega il Prof. Domenico Paparella.

I risultati dello studio sono stati rapidamente pubblicati dal **New England Journal of Medicine**, la più prestigiosa rivista di medicina, e presentati nei giorni scorsi al congresso dell'American College of Cardiology.

Lo studio ha monitorato 4.811 persone in 27 paesi che convivono con fibrillazione atriale e assumono farmaci anticoagulanti. I pazienti consenzienti con fibrillazione atriale che dovevano sottoporsi ad un intervento cardiocirurgico sono stati selezionati in modo casuale per la chiusura dell'auricola sinistra ed i risultati clinici confrontati con quelli di un egual numero di pazienti che hanno assunto solo farmaci. Sono stati tutti seguiti per una media di quattro anni.

Whitlock ha detto che sin dagli anni '40 si sospettava che si formassero coaguli di sangue nell'appendice atriale sinistra in pazienti con fibrillazione atriale, e aveva senso tagliare questa struttura inutile se il cuore fosse esposto ad altri interventi chirurgici.



La fibrillazione atriale è comune negli anziani ed è responsabile di circa il 25% degli ictus ischemici causati quando i coaguli di sangue bloccano le arterie che riforniscono parti del cervello. L'età media dei pazienti nello studio era di 71 anni.

“In passato tutto ciò che avevamo erano le medicine. Ora possiamo trattare la fibrillazione atriale con farmaci e interventi chirurgici per garantire un risultato molto migliore. Questa è una procedura poco costosa, sicura, senza effetti negativi a lungo termine e l'impatto è a lungo termine”, conclude il Prof. Domenico Paparella.