

Caso Clinico

Flutter Atipico



Dr. Vincenzo Schillaci
Elettrofisiologia Clinica Montevergine



Anamnesi

- R. P. anni 52
- Fattori di rischio: Sovrappeso
- Diagnosi di ingresso: Flutter atriale atipico
- Terapia: Bisoprololo 5 mg/die; Esomeprazolo 40 mg al mattino



Anamnesi patologica prossima

- **Fibrillazione Atriale parossistica** trattata con ablazione TC a RF mediante isolamento delle vene polmonari e box lesion con linea tra le PV superiori ed inferiori, linea intercavale, istmo sinistro ed istmo cavo-tricuspidalico **nel 2013**.
- **Nell'Ottobre 2019** insorgenza di **Flutter Atriale atipico** trattato con ablazione TC a RF con linea posteriore tra le PV di sinistra
- **Nell'Aprile 2020** recidiva aritmica con evidenza ECGrafica di **Flutter Atriale atipico** sintomatico



Ecocardiogramma

Bulbo 32 mm Aorta asc. 30 mm Arco di dimensioni normali

Valvola aortica: tricuspide

Ventricolo Sinistro: di volume e dimensioni nei limiti, geometria conservata. Cinesi segmentaria come da schema, lievemente ridotta la funzione sistolica. **FE 45-50%.**

Funzione diastolica non valutabile per FA

Atrio sinistro: ingrandito 37ml/m²

Valvola mitrale: normale per morfologia e movimento, lieve insufficienza

Sezioni destre: normali dimensioni, indici di contrattilità indiretta dei ventricoli normale

Valvola tricuspide: lieve insufficienza. Pressione polmonare sistolica derivata normale (PAPs 30 mmHg)

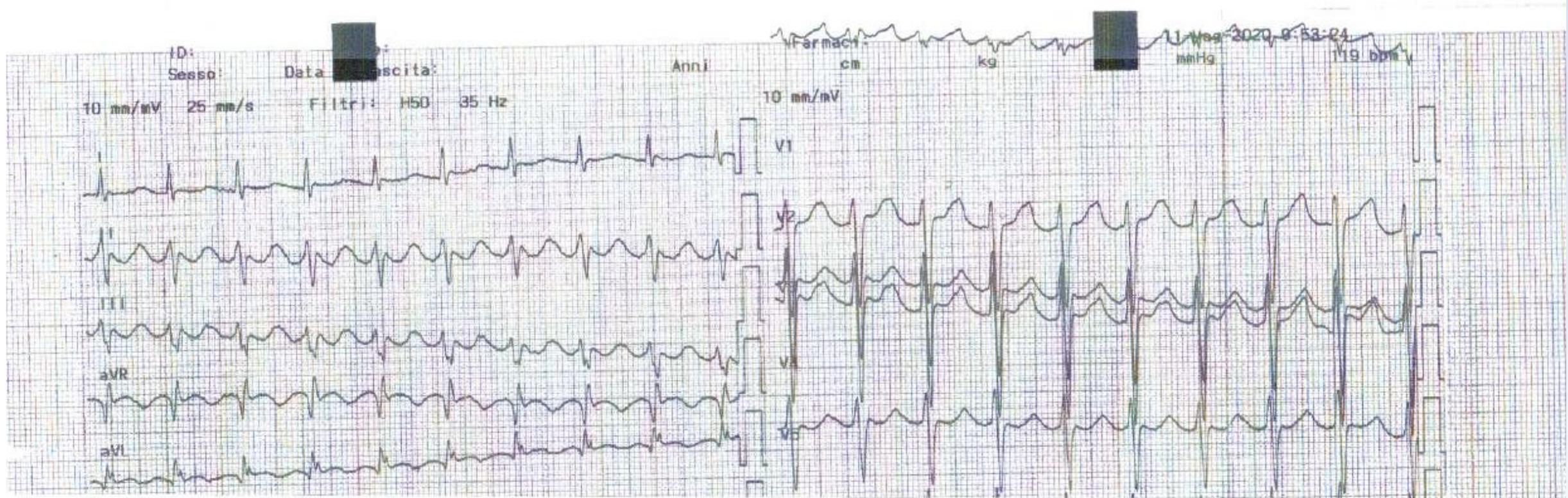
Setti: apparentemente integri.

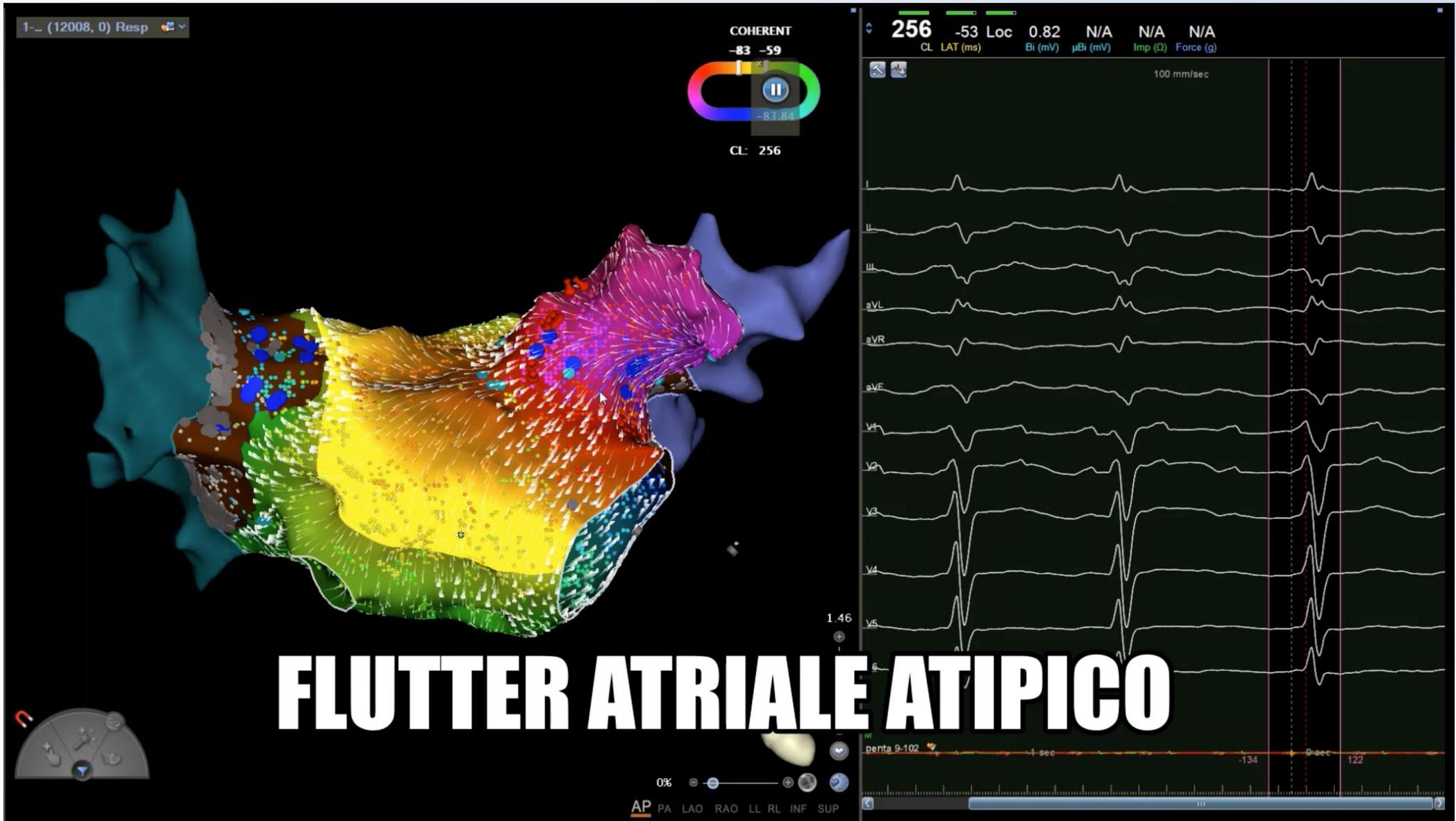
Pericardio: assenza di versamento.

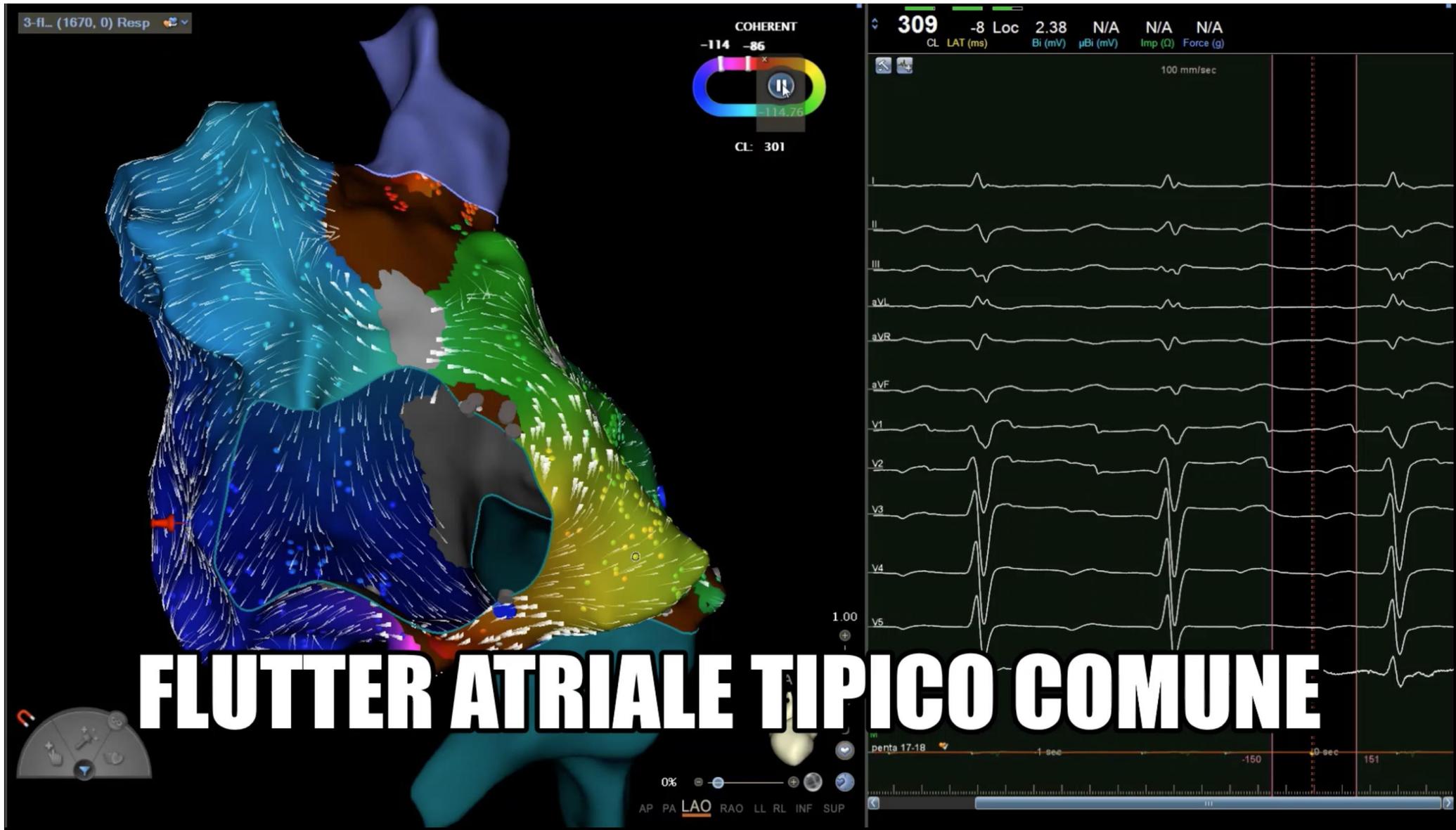
Aorta addominale: dimensioni normali

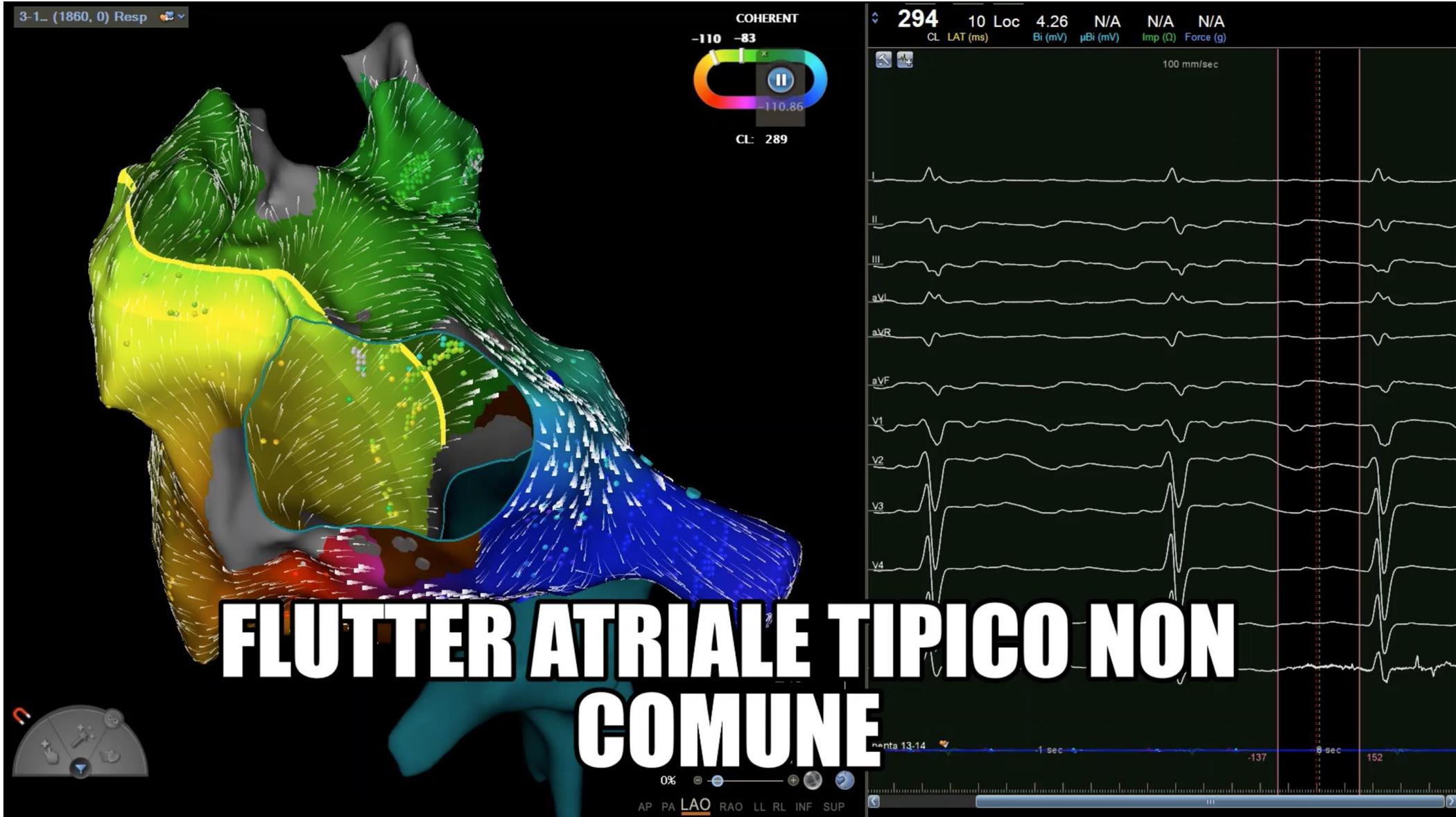


Elettrocardiogramma all'ingresso

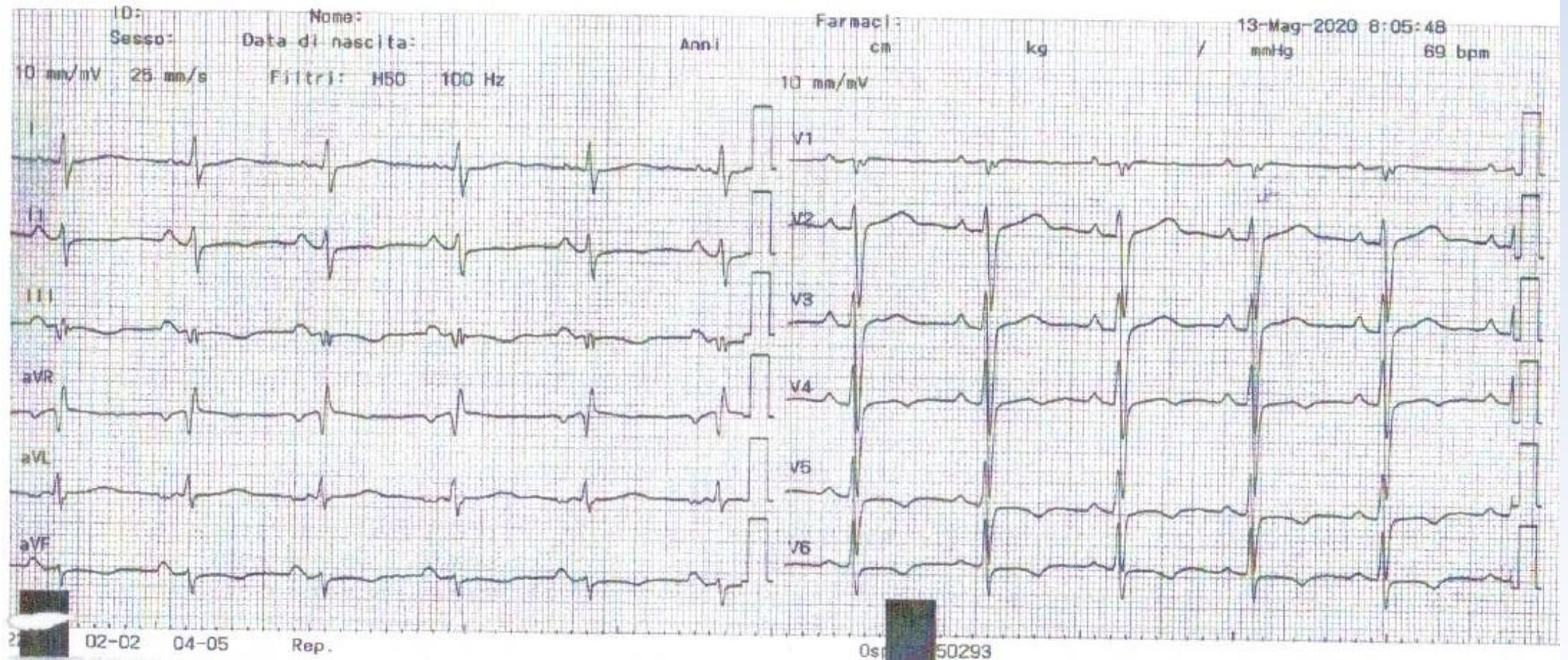








Elettrocardiogramma in dimissione



Conclusioni

- Spesso in pazienti già sottoposti a **molteplici procedure ablative** il tracciato **elettrocardiografico** può **non essere dirimente** di un'aritmia specifica.
- I nuovi sistemi di **mappaggio ad alta densità** e definizione ci consentono di identificare con esattezza i meccanismi che sottendono l'aritmia e di evidenziare quale sia il **target ablativo** senza dover eseguire ulteriori **linee di lesione** che se **incomplete** possono determinare la **recidiva** fastidiosa per il paziente
- La **diagnosi accurata** viene fatta mediante l'utilizzo di mappe di **propagazione** che ci mostrano esattamente il circuito che rappresenta il **substrato** dell'aritmia

