

Report dai  
congressi

# REPORT

## sul XIII Symposium on Progress in Clinical Pacing

Dal 2 al 5 Dicembre 2008 si è tenuta a Roma la XIII edizione dell'“International Symposium on Progress in Clinical Pacing” in cui hanno avuto occasione di incontrarsi e confrontarsi gli esperti nel campo dell'elettrofisiologia e della cardiostimolazione, con l'obiettivo di discutere i risultati degli studi più recenti e di delineare le prospettive future. In questa edizione si è registrata una notevole affluenza di elettrofisiologi e di cardiologi clinici, con più di 2000 delegati, venuti da oltre 40 nazioni dei cinque continenti. Parallelamente al congresso medico si è svolta la IV edizione del corso avanzato di Elettrofisiologia ed elettrostimolazione dedicato a infermieri e tecnici di cardiologia. In questa occasione, il corso è stato inserito in un percorso di formazione specialistica per infermieri e tecnici organizzato dall'Associazione Italiana di Aritmologia e Cardiostimolazione (AIAC), che si concluderà con un esame finale programmato per il 24 settembre 2009 a Rimini per la certificazione della competenza infermieristica in aritmologia e cardiostimolazione.

Durante le 4 giornate sono stati dibat-



UN MOMENTO DI UNA SESSIONE DI LAVORO NEL CORSO DEL XIII SYMPOSIUM ON PROGRESS IN CLINICAL PACING.

tutti gli argomenti più attuali. Riguardo all'elettrofisiologia lo spazio maggiore è stato riservato alle tecniche ablativo, sia percutanee che chirurgiche, della fibrillazione atriale, in particolare all'utilizzo della crioablazione, al fine di ridurre l'uso della radiofrequenza, che è gravata da maggiori rischi ed effetti collaterali; ha suscitato molto interesse anche la sempre maggiore diffusione delle ablazioni epicardiche, finalizzate al trattamento delle tachiaritmie ventricolari in pazienti con cicatrici post-infartuali. Per quanto riguarda l'elettrostimolazione, l'argomento principe è stato invece la resin-

cronizzazione cardiaca, con particolare interesse alle tecniche alternative di introduzione e posizionamento dei cateteri o direttamente in ventricolo sinistro per via transtettale o transapicale e all'approccio pericardio per via subxifoidea. L'obiettivo delle nuove tecniche è quello di rendere possibile l'impianto in tutti i pazienti e di raggiungere il sito di stimolazione ottimale in ogni paziente, per ridurre la percentuale di “non responders”. Quest'ultimo aspetto è stato ampiamente dibattuto in varie sessioni, così come sempre attuali si sono rivelate le problematiche all'uso delle tecniche di imaging nella

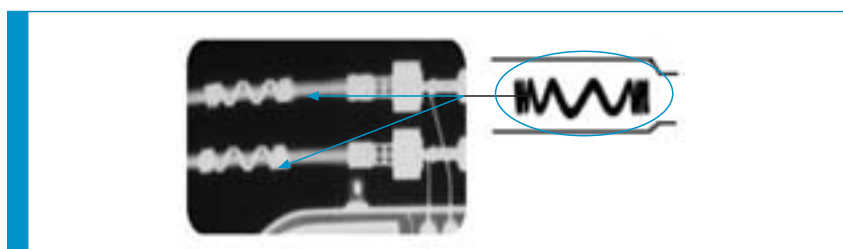
selezione dei pazienti e nel follow-up.

Nel programma scientifico sono state inserite le cosiddette "Focus Sessions" dedicate ad argomenti di particolare attualità, in cui gli esperti invitati hanno presentato casi clinici che hanno favorito la discussione collegiale con la platea; gli approfondimenti secondo questa formula hanno spaziato dalla fibrillazione atriale alla stratificazione del rischio di morte improvvisa, all'utilizzo delle linee guida nel mondo reale, alla gestione dei pazienti con sincope, tachiaritmie ventricolari o aritmie su base genetica.

Alcune sessioni sono state dedicate alla divulgazione di novità, che in questa edizione hanno interessato principalmente l'elettrostimolazione cardiaca. Innanzitutto è stato presentato il sistema SureScan, composto da un pacemaker e da cateteri compatibili con la risonanza magnetica. L'innovazione tecnologica è costituita principalmente dal catete-

re CapSure Fix MRI™, la cui particolarità è rappresentata da un'esclusiva elica (Fig. 1) inserita nella struttura del catetere, la geometria della quale assicura la dissipazione dei flussi magnetici e delle correnti indotte dal campo magnetico lungo tutto il corpo del catetere, evitando di provocare ustioni interne e reset elettrici del dispositivo o sprogrammazioni. La diffusione di questa nuova tecnologia potrà rappresentare una innovazione rivoluzionaria in questo settore se consideriamo quanto è alto il numero di pazienti con pacemaker potenzialmente candidati a eseguire la risonanza magnetica. Infine, è stato ampiamente illustrato l'AnaliST ICD, un nuovo defibril-

latore dotato di un algoritmo diagnostico passivo in grado di rilevare l'eventuale ischemia cardiaca analizzando le variazioni del tratto ST, in modo da individuare eventi ischemici anche silenti che, se correlati a un avviso avvertibile dal paziente, possono permettere un rapido trattamento dell'ischemia limitando i danni al miocardio. I dati disponibili sulla sensibilità e specificità dell'algoritmo che valuta l'ischemia miocardica sono per ora limitati, ma è facile prevedere che se l'affidabilità del sistema verrà confermata le applicazioni cliniche saranno molto ampie e tali da modificare radicalmente la gestione di questi pazienti.



**PARTICOLARE DELL'ELICA INSERITA NEL CATETERE COMPATIBILE CON LA RISONANZA MAGNETICA.**