

## Cuore in fibrillazione, nuovi farmaci: «Ma non per tutti»

► PAVIA

Anche il cuore invecchia e perde il ritmo. Lo si ascolta la sera, quando si appoggia la testa sul cuscino. Quando manca il fiato. Un settantenne su 10 soffre di fibrillazione atriale: il battito si fa irregolare, l'atrio non spinge più il sangue nel ventricolo come si deve. Così nella parte alta del cuore possono restare coaguli di sangue stagnante, trombi che possono generare ictus embolici se si staccano. «Con la fibrillazione atriale si può vivere – spiega Stefano De Servi, direttore dell'unità coronarica del San Matteo e titolare della cattedra di Cardiologia – e lo fanno più di 10mila persone in provincia. La terapia fon-

damentale da sempre consiste nel tenere fluido il sangue con gli anticoagulanti. Da un anno anche in Italia sono entrati in commercio nuovi farmaci che a differenza di quelli tradizionali, il Coumadin e il Sintrom, hanno dosaggi standard e dunque non servono i prelievi periodici per monitorare l'Inr, ovvero il valore della coagulazione». I malati devono tenere il sangue fluido. I farmaci tradizionali devono essere dosati a seconda della persona e della sua risposta, che può variare: i valori devono restare all'interno di un intervallo. «Se i valori sono troppo bassi si rischia l'embolia – spiega De Servi – se troppo alti il sangue è troppo fluido e c'è il rischio di emorra-



Il direttore dell'Unità coronarica del San Matteo Stefano De Servi

gie. Per questo vanno monitorati: una volta a settimana o al mese, a seconda dei casi. I nuovi farmaci no, ma non vanno bene per tutti: danno meno

emorragie cerebrali tra gli effetti collaterali e hanno un paragonabile effetto anti ictus, ma sono meno collaudati nel tempo, e la sperimentazione clini-

ca per quanto ampia è diversa dalla realtà, dove spesso i pazienti hanno più patologie e fragilità. Non esiste antidoto in caso di eccessivo effetto anticoagulante e hanno costi più elevati. Se il paziente ha un Inr stabile non ha senso cambiare terapia, ha senso invece in caso contrario oppure se il rischio emorragico è elevato per età, pregresso o fattori concorrenti: solo 5 pazienti su 100 al momento hanno accesso a questa terapia, che si valuta anche nel caso in cui i pazienti non possano effettuare i controlli ed è sotto stretta sorveglianza dell'Agenzia del Farmaco». E se fare meno controlli è comodo, dall'altro diminuisce la possibilità per il medico di capire se il paziente segue la terapia e come sta.

a.ghezzi @laprovinciapavese.it



### Domani l'incontro con il prof De Servi

Tornano gli "Incontri con lo specialista" promossi dalla sezione culturale della Croce verde pavese. Si ricomincia domani alle 21 nel salone Giuliano Ravizza di via Lovati 45 con Stefano De Servi, direttore dell'unità coronarica del San Matteo e titolare della cattedra di Cardiologia dell'università di Pavia. Si parla di «Terapia anticoagulante orale nella fibrillazione atriale. Quando è necessaria e con quali farmaci». «La fibrillazione atriale è molto diffusa – spiega il presidente della Croce Verde Paolo Bottoni – in Italia i pazienti in terapia anticoagulante sono un milione. È importante parlarne».