



FONTE:

pubblicato su:
SASSANI

Malattie cardiovascolari. Fibrillazione atriale e attività fisica: una relazione causa/effetto?

Federica Censi - Dipartimento Malattie cardiovascolari dismetaboliche e dell'invecchiamento, Iss

I benefici dell'attività fisica sul sistema cardiovascolare sono ampiamente conosciuti: l'attività fisica migliora il profilo di rischio cardiovascolare intervenendo sul profilo lipidico, abbassando la pressione arteriosa e riducendo l'indice di massa corporea. Per la maggior parte delle malattie cardiovascolari esiste una relazione dose/effetto tra l'attività fisica e l'esito di malattia: maggiore è la frequenza, la durata e l'intensità di attività fisica, maggiori sono i benefici sulla malattia.

Riguardo la fibrillazione atriale (Fa), tuttavia, la comunità scientifica ha pubblicato risultati contrastanti, in particolare relativamente all'effetto dell'intensità di attività fisica sulla Fa. Questi risultati discordanti sono principalmente dovuti alle limitazioni (che gli stessi autori dichiarano) relative alla modalità di misura sia dei livelli di attività fisica sia degli episodi di fibrillazione atriale. Infatti l'intensità di attività fisica è normalmente autoripportata dai pazienti, spesso facendo uso di questionari non standardizzati. Anche agli episodi di fibrillazione atriale sono generalmente autoripportati e raramente confermati da un elettrocardiogramma (Ecg). Un altro fattore confondente che ha un ruolo non trascurabile negli studi sul lungo periodo è relativo all'effetto delle stagioni sulle malattie cardiovascolari e anche sulla Fa, la cui incidenza aumenta in inverno rispetto all'estate.

Attraverso il monitoraggio con i dispositivi impiantabili cardiaci è stato possibile valutare gli andamenti sul lungo periodo dei dati clinici relativi a popolazioni di pazienti. In particolare è possibile analizzare i dati del numero di episodi di fibrillazione atriale e del numero di ore di attività fisica trasmessi quotidianamente da larghe coorti di pazienti, per periodi di monitoraggio anche di diversi anni.

In figura 1 è mostrata la percentuale di pazienti con fibrillazione atriale (blu) e le ore di attività fisica (rosso) su base giornaliera, per un periodo di monitoraggio di 3 anni e mezzo (1276 giorni). I dati sono relativi a 988 pazienti. Sia l'incidenza di Fa sia l'attività fisica presentano una variabilità annuale, ma con andamenti opposti: l'incidenza di Fa è significativamente maggiore in inverno rispetto all'estate (+14.4%); viceversa l'attività fisica è significativamente minore in inverno rispetto all'estate (-14,7%). L'andamento delle ore di attività fisica mostra anche una periodicità settimanale: infatti le ore di attività fisica diminuiscono significativamente anche durante le domeniche e nei giorni festivi. A titolo di esempio, nella figura 2 è riportato l'andamento delle ore di attività fisica relative al mese di novembre 2010: durante le domeniche e nel giorno festivo del 1 novembre, l'attività fisica si riduce del 10% circa.

Anche se dai dati raccolti non è possibile stabilire la relazione di causa/effetto tra attività fisica e fibrillazione atriale, purtuttavia questo risultato ci suggerisce che l'attività fisica è un fattore di protezione verso gli episodi di Fa e che potrebbe essere utilizzato nella pratica clinica per la gestione dei pazienti a rischio. Questa informazione, pubblicata a maggio 2017 da un gruppo di ricercatori dell'Iss in un articolo sull'*International Journal of Cardiology* è di grande importanza perché, come

noto, la Fa rappresenta una delle condizioni che provocano ictus cerebrale e sono causa di disturbi cognitivi in età avanzata.

Oggi per queste patologie esistono terapie efficaci e permettono di vivere in buona qualità di vita; ma tutte queste terapie sono più efficienti e consentono di vivere meglio se accompagnate da sani stili di vita, come una attività fisica giornaliera, una alimentazione varia, bilanciata e con porzioni modeste e l'abolizione del fumo.

Figura 1: percentuale di pazienti con fibrillazione atriale (blu) e le ore di attività fisica (rosso) su base giornaliera, per un periodo di monitoraggio di 3 anni e mezzo (1276 giorni)

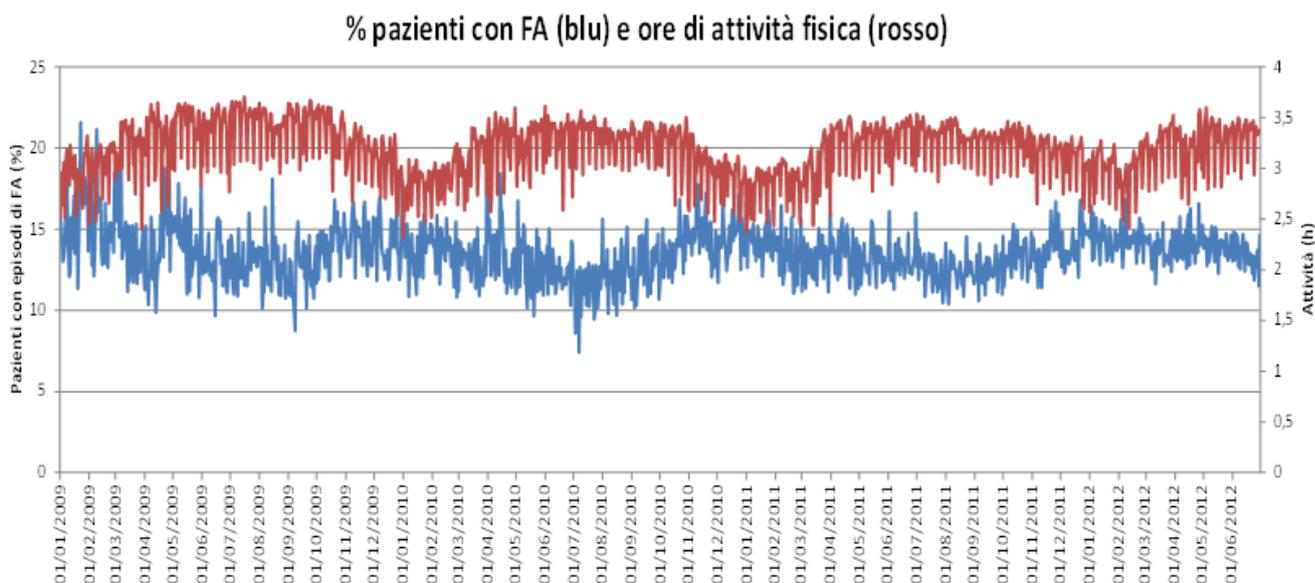
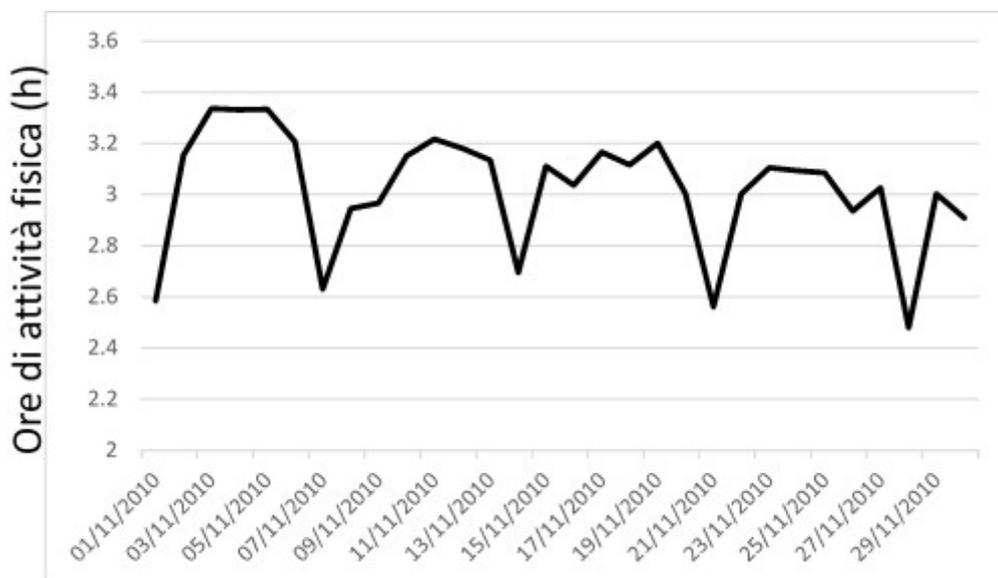


Figura 2: andamento delle ore di attività fisica relative al mese di novembre 2010



Risorse utili

- Consulta l'articolo completo "[Seasonal trends in atrial fibrillation episodes and physical activity collected daily with a remote monitoring system for cardiac implantable electronic devices](#)", *Int J Cardiol.* 2017 .