



AtriCure

La cardiochirurgia è nel tuo futuro?

Chiedi al tuo medico **come si può ridurre
il rischio di ictus*** tramite le procedure di
eliminazione dell'auricola atriale sinistra



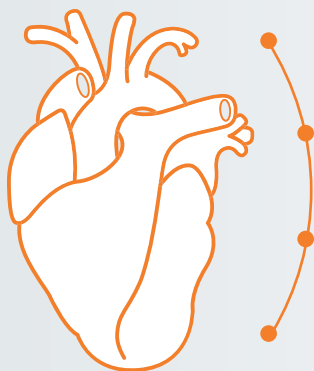
AtriClip®

*Originato dall'auricola atriale sinistra(LAA)

Il tuo cuore svolge due funzioni primarie

Il cuore pompa il sangue in tutto il corpo e regola la frequenza cardiaca. Talvolta il cuore può smettere di funzionare correttamente e deve essere tenuto sotto controllo con farmaci o procedure mediche.

Comune procedura cardiocirurgica



Intervento di bypass aortocoronarico (BPAC)

Sostituzione della valvola mitrale (MVR)

Sostituzione della valvola aortica (AVR)

Ablazione chirurgica (SA)

Stai per sottoporerti a un intervento cardiocirurgico Ora cosa succederà?

Circa il 30% dei pazienti sottoposti a intervento cardiocirurgico presenta fibrillazione atriale pre-operatoria.¹

Con fibrillazione atriale si intende un battito, o ritmo cardiaco, anomalo e irregolare. La fibrillazione atriale è causata dalla presenza di segnali elettrici irregolari nel cuore. La fibrillazione atriale cardiaca viene anche chiamata FA o Afib.

Quanto è alto il rischio di ictus?

- I pazienti affetti da fibrillazione atriale (FA) hanno un rischio 5 volte maggiore di avere un ictus e possono andare incontro a insufficienza cardiaca e demenza.
La FA può anche aumentare il rischio di morte.²
- Si stima che il 22% degli ictus sia legato alla fibrillazione atriale, una percentuale che è aumentata negli ultimi anni.³
- Le persone affette da fibrillazione atriale hanno maggiori probabilità di andare incontro alla morte per ictus o di rimanere gravemente disabili rispetto a quelle non affette da fibrillazione atriale.³

È importante parlare con il medico di altre procedure che possono essere eseguite contemporaneamente per garantire i migliori risultati a lungo termine e migliorare la gittata cardiaca.

- Per gestire la fibrillazione atriale è possibile eseguire un intervento di ablazione chirurgica.
- Per controllare il rischio di formazione di coaguli può essere eseguita la procedura di esclusione dell'auricola atriale sinistra.

Con la fibrillazione atriale aumenta di

5 volte

il **rischio di ictus**⁴

5 volte

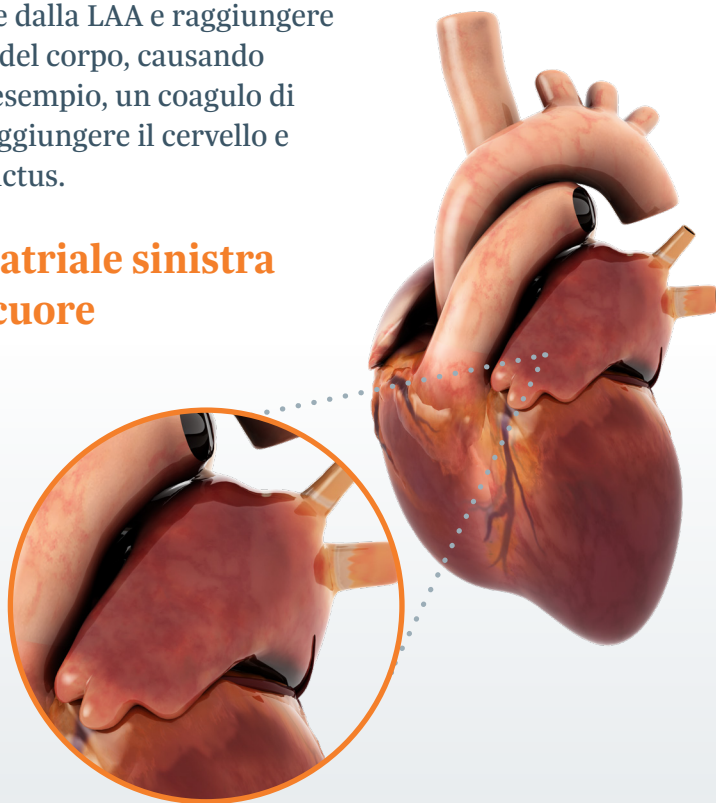
il **rischio di insufficienza cardiaca**⁵

Perché l'auricola atriale sinistra è importante?

Un ritmo cardiaco anomalo può causare la formazione di un coagulo nell'auricola atriale sinistra(LAA).

La LAA è una piccola sacca situata nella parte superiore del cuore. Può causare rischi per la salute delle persone affette da fibrillazione atriale. I coaguli di sangue possono uscire dalla LAA e raggiungere un'altra parte del corpo, causando problemi. Ad esempio, un coagulo di sangue può raggiungere il cervello e provocare un ictus.

L'auricola atriale sinistra (LAA) del cuore



Che cosa significa per il paziente l'esclusione della LAA durante l'intervento chirurgico?

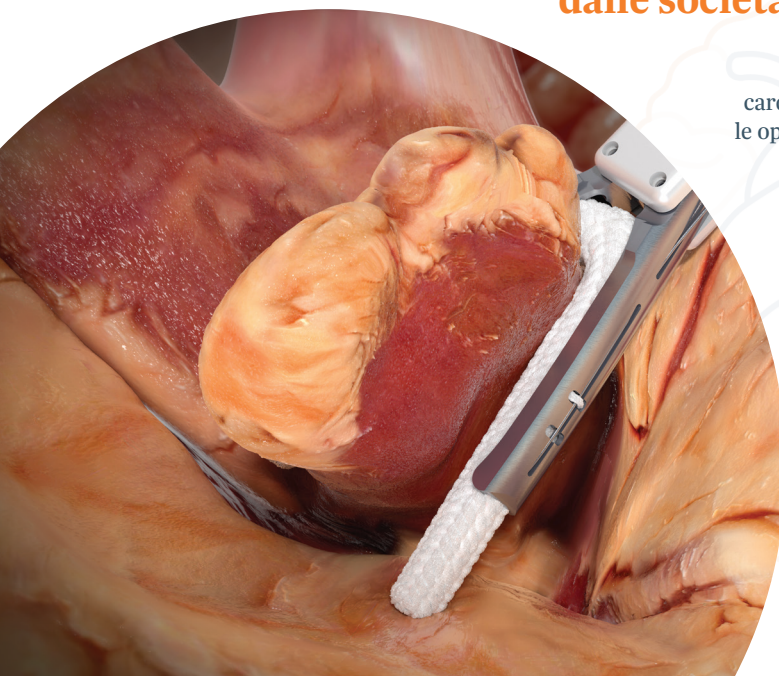
Il chirurgo può bloccare i segnali elettrici e il flusso sanguigno verso la LAA in due modi principali durante un intervento di cardiocirurgia. Può chiudere la LAA tagliandola e suturando oppure chiudendola per mezzo di un dispositivo di piccole dimensioni.

Il chirurgo può decidere di suturare la LAA con dei "punti". Questa procedura è stata introdotta negli anni '30 del secolo scorso.

Il dispositivo più comunemente utilizzato è AtriClip. Questo piccolo dispositivo viene posizionato all'esterno della LAA.

AtriClip può bloccare i segnali di frequenza cardiaca irregolare. Inoltre, chiude il flusso sanguigno da e verso la LAA al/dal resto del muscolo cardiaco. Negli ultimi 20 anni sono stati posizionati centinaia di migliaia di dispositivi AtriClip.

**Raccomandato dalla
Società Europea di Cardiologia e
dalle società statunitensi**



Parlane con il tuo
cardiologo per valutare
le opzioni di trattamento più
adatte al tuo caso.

AtriClip®

Cosa puoi aspettarti se il chirurgo applica AtriClip durante l'intervento cardiochirurgico?

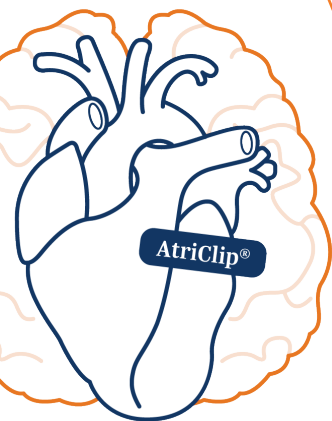
AtriClip viene posizionato alla base della LAA per la chiusura definitiva, da praticare durante l'intervento. AtriClip è un dispositivo progettato specificatamente per l'esclusione della LAA ed è **ricoperto da un tessuto speciale che aiuta a mantenerlo in posizione senza dover tagliare o perforare il tessuto della LAA.**

Come per qualsiasi intervento cardiaco, il paziente viene monitorato durante la convalescenza. Il medico stabilisce la durata della degenza in ospedale. AtriClip non allunga né riduce la permanenza in ospedale. Prima della dimissione, il medico prescrive dei farmaci utili allo stato di salute generale.

È sempre importante informare gli altri medici se si soffre di fibrillazione atriale. È anche importante informarli dell'assunzione di farmaci.



Dispositivo AtriClip®



AtriClip si è dimostrato sicuro ed efficace.

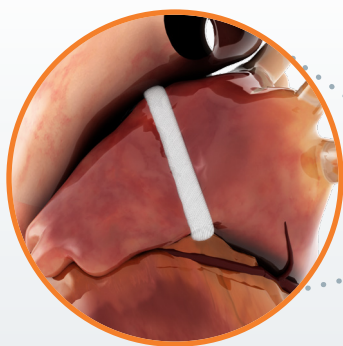
Ti verrà consegnata una scheda informativa sull'impianto del dispositivo.

L'utilizzo del dispositivo non causa problemi con gli allarmi ai controlli di sicurezza negli aeroporti.

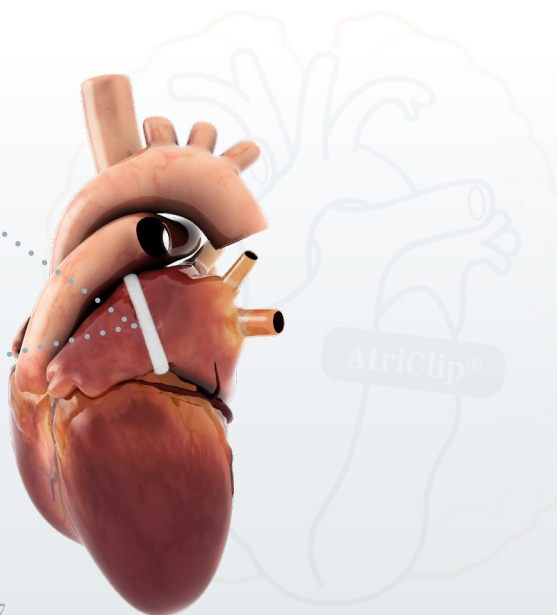
Per informazioni sulla compatibilità con la risonanza magnetica, consultare la scheda che viene consegnata con l'impianto.

Assicurati di comunicare al tuo medico eventuali allergie o sensibilità ai metalli (ad esempio al nichel) per poter individuare il modello di AtriClip più adatto a te.

Parla con il tuo medico dei potenziali rischi e benefici di qualsiasi procedura consigliata.



Dispositivo AtriClip



Indicazioni

Il sistema AtriClip per l'esclusione della LAA è indicato nei pazienti ad alto rischio di tromboembolismo per i quali è necessaria l'esclusione dell'auricola atriale sinistra.

Per qualsiasi domanda sui potenziali rischi e benefici di questo dispositivo, rivolgiti al medico curante.

Bibliografia

¹McCarthy, P.M. et al. (2020). Prevalence of atrial fibrillation before cardiac surgery and factors associated with concomitant ablation. J Thorac Cardiovasc Surg, 159(6):2245-2253.e15, DOI: 10.1016/j.jtcvs.2019.06.062.

²Ong, Alexander. (2023). The Scientific Impact of Cardiac Ablation on Atrial Fibrillation. Afib Foundation. https://www.afib.org/_files/ugd/7e5205_24040e9d2b5949aabfb5715c973a2929.pdf

³Sridhar, A. et al. (2014). Ischemic strokes associated with atrial fibrillation -- on the rise despite major improvements in management. HRS, Abstract P001-114.

⁴Benjamin, E.J., et al. (2019). Heart Disease and Stroke Statistics — 2019 Update: A Report From the American Heart Association. Circulation, 139:e56-e528, DOI: 10.1161/CIR.0000000000000659.

⁵Odutayo, A. et al. (2016). Atrial fibrillation and risks of cardiovascular disease, renal disease, and death: systematic review and meta-analysis. BMJ; 354:i4482.

⁶Joglar, J. A. et al. (2024). 2023 ACC/AHA/ACCP/HRS guideline for the diagnosis and management of atrial fibrillation: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. Circulation, 149(1):e1-e156.

⁷Isabelle C Van Gelder, Michiel Rienstra, Karina V Bunting, Ruben Casado-Arroyo, Valeria Caso, Harry J G M Crijns, Tom J R De Potter, Jeremy Dwight, Luigina Guasti, Thorsten Hanke, et al. (2024). 2024 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS): Developed by the task force for the management of atrial fibrillation of the European Society of Cardiology (ESC), with the special contribution of the European Heart Rhythm Association (EHRA) of the ESC. Endorsed by the European Stroke Organisation (ESO), European Heart Journal, ehac176

Note

AtriCure Europe, BV

De Entree 260

1101 EE Amsterdam

Paesi Bassi

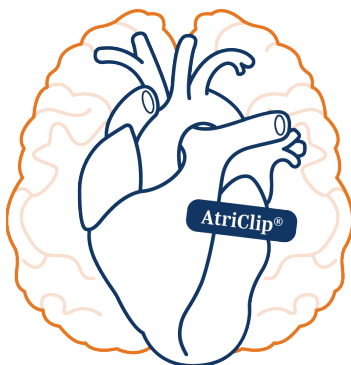
Tel. : +31 (0) 20-7005560

Fax: +31 (0) 20-7005561

SalesSupportEU@AtriCure.com

Europe.Atricure.com

PM-EU-4000A-0227-G



AtriCure