

ADVANCES IN CARDIAC ARRHYTHMIAS and
GREAT INNOVATIONS IN CARDIOLOGY

*IMPIANTO DI ICD SOTTOCUTANEO:
ELABORAZIONE EMOTIVA DI
UN'ESPERIENZA*

Torino, 24 ottobre 2015

Gabriella Amerio –Gerardo Di Filippo

Anamnesi

Paziente di 47 anni, lavoro presso Forze di Polizia in servizio attivo, sportivo non agonista, fumatore, nessun precedente cardiologico.

La mattina del 22/8 dopo sforzo fisico comparsa di dolore toracico oppressivo della durata di 20 minuti circa, per cui si reca in P.S.

ECG: tachicardia sinusale con Fc 105 bpm
Sopraslivellamento del tratto ST-T diffuso
(inferiore, anteriore, destro)
Sottoslivellamento del tratto ST-T in D1 Avl

Episodio di Fv: massaggio cardiaco e CVE con ripristino di tachicardia sinusale dopo singolo shock a 150 J

EGA arterioso: riscontro di ipossiemia P_{O_2} 62 mm Hg e ipopotassiemia (K^+ 3.0 mmol/L)

Ecocardiogramma: ventricolo sn di normali dimensioni, FE conservata in assenza di deficit della cinetica segmentaria

Coronarografia urgente: riscontro di coronarie epicardiche indenni da lesioni ateromasiche;

Aortografia: normali dimensioni di radice aortica, aorta ascendente e toracica

UTIC: paziente asintomatico ed in buon compenso.

ECG: normalizzazione del tratto St-T in anteriore e persistenza dello stesso nelle derivazioni inferiori

Aumento degli indici di miocardionecrosi compatibile con massaggio cardiaco e CVE

Telemetria: nelle prime 48 ore lembi di TVNS monomorfe, di massimo 9 battiti con RR min 240, msec.

Trattato con beta bloccante ed infusione di solfato di magnesio ev con scomparsa degli episodi di TVNS.

Non sono mai stati evidenziati all'ECG pattern sospetti per Brugada né in acuto, né durante l'osservazione :no test all'Ajmalina.

In considerazione dell'episodio di Fv in assenza di cause risolvibili, e' stato discusso collegialmente il caso e si è deciso di impiantare un ICD sottocutaneo

Sono stati eseguiti sia dopo l'impianto che 24 ore dopo, diversi tentativi di induzione di Fv con erogazione di corrente alternata con inducibilita' di brevissimi lembi di FV che si sono autorisolti.



“...e’ come un venire come le onde
che si infrangono a riva con improvvisa violenza...”

Sintesi

- Non accettazione
- Difficolta' di adattamento
- Perdita di autostima











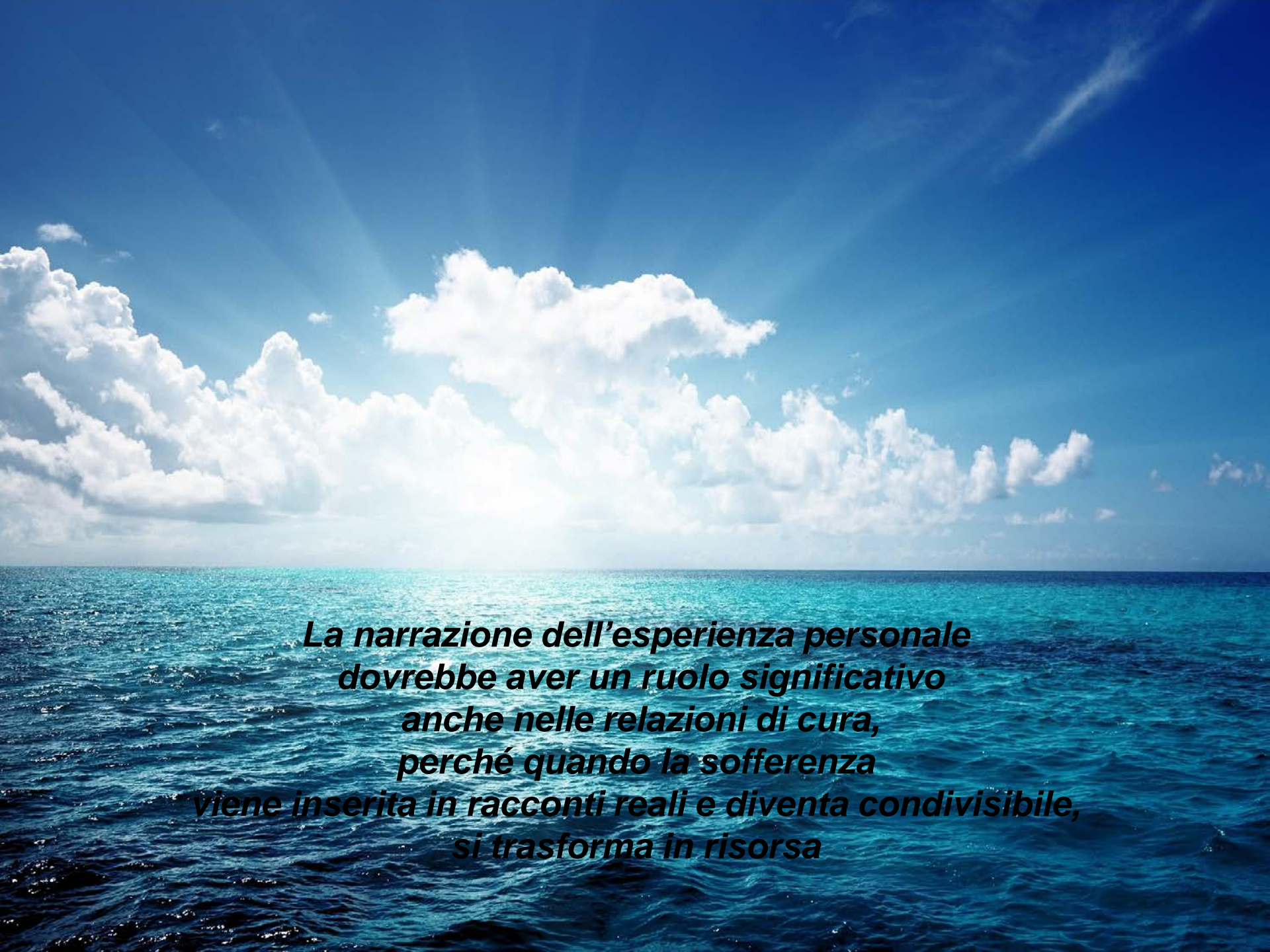
with permission

Sintesi


- Perdita di identità'
- Vulnerabilità fisica ed emotiva
- Ansia, malinconia, depressione

Sintesi

- Emarginato dalla società'
- Sdrammatizzazione ed elaborazione
- Agevolare percorsi di cura e assistenza condivisi



***La narrazione dell'esperienza personale
dovrebbe aver un ruolo significativo
anche nelle relazioni di cura,
perché quando la sofferenza
viene inserita in racconti reali e diventa condivisibile,
si trasforma in risorsa***



***Ascoltare una storia di malattia
non e' un atto terapeutico,
Ma e' dare dignita' a quella voce e onorarla
(Arthur W. Frank)***



GRAZIE!