



UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE



STRUTTURA COMPLESSA

a Direzione Universitaria di Cardiologia

Direttore: PROF. Giuseppe Patti

Coordinatore Assistenziale di Struttura:

Dott.ssa Patrizia Zumbo

INFORMATIVA PER I PAZIENTI SOTTOPOSTI

AD ABLAZIONE

PER FIBRILLAZIONE ATRIALE O FLUTTER

“L’ablazione: un passo importante per il tuo cuore”

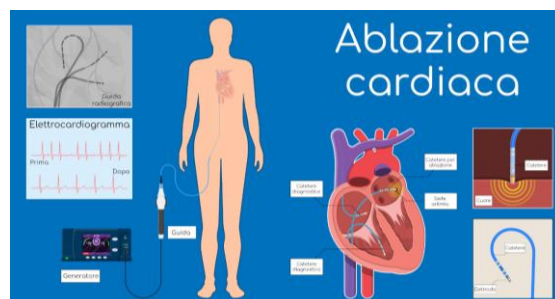
QUESTO DOCUMENTO E' STATO ELABORATO AL FINE DI FORNIRE INFORMAZIONI ED INDICAZIONI UTILI ALL'ASSISTITO ED AI SUOI FAMILIARI

Gentile Signor/ra _____,

con questo documento desideriamo fornirLe informazioni chiare e complete sull'ablazione cardiaca per fibrillazione atriale o flutter, spiegando i diversi tipi di ablazione, il percorso da seguire e l'importanza dell'aderenza alla terapia per ottenere i migliori risultati.

1. Che cos'è l'ablazione cardiaca?

L'ablazione è una procedura medica che ha lo scopo di correggere i disturbi del ritmo cardiaco, in particolare la fibrillazione atriale o il flutter atriale. Consiste nell'eliminare le aree del cuore responsabili delle aritmie tramite energia controllata, solitamente calore, freddo o energia elettrica.



2. Quali tipi di ablazione esistono?

A seconda del tipo di aritmia e delle caratteristiche del paziente, si possono eseguire diverse tecniche:

- **Ablazione con radiofrequenza (calore)** 🔥
- **Ablazione con crioenergia (freddo)** ❄️
- **Ablazione mediante campo elettrico pulsato (elettroporazione)**

Il medico valuterà la procedura più adatta al tuo caso.

3. Quando si consiglia l'ablazione?

L'ablazione viene proposta nei seguenti casi:

- Fibrillazione atriale non controllata con farmaci o con sfavorevole impatto sulla funzione cardiaca ⚡
- Flutter atriale persistente/ricorrente ❤️🔥
- Intolleranza o inefficacia dei farmaci antiaritmici 💊
- Necessità di migliorare la qualità della vita 🏃♂️

4. Come avviene la procedura?



- Si esegue in sala operatoria o laboratorio di elettrofisiologia
- In anestesia locale con sedazione o anestesia generale
- Si introducono dei cateteri attraverso le vene femorali fino al cuore
- Si individuano le aree anomale e si applica energia per "isolarle"
- La durata varia da 1 a 4 ore
- Possibile gonfiore o fastidio nella zona dell'impianto
- Riposo e limitazione dei movimenti (a letto per le prime ore, quindi ripresa graduale delle normali attività con "convalescenza" di 7-10 giorni)
- Controlli regolari presso l'ambulatorio dedicato

5. Cosa aspettarsi dopo l'ablazione?

- Riposo a letto per alcune ore dopo la procedura
- Possibile lieve dolore o gonfiore all'inguine
- Monitoraggio del ritmo cardiaco e dei parametri vitali
- Dimissione solitamente entro 24-48 ore
- Nei giorni successivi evitare sforzi intensi e seguire le indicazioni mediche



6. Cura della ferita dopo l'ablazione?

Dopo l'ablazione, nel punto in cui è stato inserito il catetere (generalmente all'inguine), è normale avere una **piccola ferita** o un **livido**. Ecco come prendersene cura correttamente:

✓ Cosa fare:

- **Controlla la ferita ogni giorno:** osserva eventuali arrossamenti, gonfiore, secrezioni o dolore crescente.
- **Mantieni la zona pulita e asciutta:** lavati le mani prima di toccare la ferita.
- **Segui le indicazioni del personale sanitario:** usa garze o cerotti solo se prescritti.
- **Indossa abiti comodi e larghi:** evita indumenti stretti sulla zona dell'inguine.
- **Riposa e limita gli sforzi** per almeno 3-5 giorni: cammina con calma, evita salti o sollevamento pesi.

✗ Cosa evitare:

- **Non bagnare la ferita per le prime 24 ore** (doccia solo se consentita dal medico).
- **Non grattare né sfregare la zona** dell'accesso vascolare.

- **Non applicare creme o disinfettanti** se non indicati dal medico.
- **Evita sport, sforzi intensi e lunghi viaggi in auto** nei primi giorni.

5. L'importanza dell'aderenza alla terapia

☞ Anche dopo l'ablazione, è fondamentale seguire scrupolosamente la terapia prescritta 📞✅:



- Farmaci anticoagulanti per prevenire l'ictus
- Possibili farmaci antiaritmici nei primi mesi
- Controlli regolari per monitorare il ritmo cardiaco 📅

L'aderenza alla terapia è **ESSENZIALE** per ridurre il rischio di recidive e complicanze. Una gestione corretta consente di migliorare la qualità di vita e la sicurezza del cuore ❤️.

● Contatta subito il medico o il 112 se noti:

- Sanguinamento abbondante dalla ferita
- Gonfiore improvviso o dolore intenso all'inguine o alla gamba
- Rossore marcato o fuoriuscita di pus
- Febbre superiore a 38°C



6. Come condurre la vita quotidiana e attività

Riposo e attività fisica

- Riposare per **1-2 giorni** dopo la dimissione
- Evitare sforzi intensi o sollevamento pesi per almeno **una settimana**
- **Camminare** regolarmente, riprendendo l'attività fisica gradualmente
- Attività leggere (fare la spesa, passeggiare) sono **consentite dopo pochi giorni**

🏃♂️ Attività sportiva

- attività leggere sono consentite dopo il parere medico. Evitare sforzi intensi inizialmente.

🏊 Nuoto

Solo dopo la completa guarigione della ferita all'inguine, in genere dopo **10-15 giorni**.

È importante che la pelle sia ben chiusa e non presenti rossore, gonfiore o secrezioni, per evitare rischi di infezione. Dopo il via libera del medico, puoi riprendere a nuotare, iniziando con **attività leggere**.

Igiene personale

- È possibile fare la **doccia dopo 24-48 ore**, tenendo asciutta la sede di accesso finché la ferita non è completamente guarita
- Evitare **immersioni in vasca, piscina o mare** per almeno 7-10 giorni

Guida

- Evitare di guidare per almeno **48 ore**
- In caso di episodi aritmici prima dell'intervento, seguire le indicazioni specifiche del cardiologo
- Ripresa graduale delle attività 
- Possibile guida dopo il parere medico, valutando il tipo di aritmie 
- Ritorno al lavoro dopo 7-10 giorni, salvo lavori con rischi specifici 

Lavoro

- La maggior parte delle persone può riprendere il lavoro dopo **una settimana circa**, se l'attività non richiede sforzi fisici intensi.
- Se svolgi un lavoro pesante (sollevamento carichi, turni notturni, attività fisica intensa), potrebbe essere necessario attendere **fino a 10-15 giorni** o seguire specifiche indicazioni del medico.
- In ogni caso, il ritorno al lavoro deve avvenire **secondo il parere del cardiologo**.

Alimentazione

- Nessuna restrizione specifica, se non diversamente indicato
- Seguire una dieta **equilibrata e povera di sale** se raccomandato

Vita sessuale

- Può essere ripresa **dopo alcuni giorni**, quando il paziente si sente in forma
- Non ci sono controindicazioni specifiche

Viaggi

- È preferibile **evitare lunghi viaggi** nei primi 5-7 giorni
- Per viaggi aerei, **consultare il cardiologo**, soprattutto se sono stati effettuati impianti o se ci sono altri problemi cardiaci

? Domande Frequenti

1. L'ablazione è dolorosa?

No. Si esegue in anestesia o sedazione, quindi non si avverte dolore durante la procedura (può comunque essere avvertito fastidio alla regione toracica).

2. Quanto dura il recupero?

Pochi giorni per riprendere la vita quotidiana. Il beneficio completo può richiedere settimane.

3. Serviranno ancora i farmaci? 💊

Sì, in particolare gli anticoagulanti. Gli antiaritmici potrebbero essere necessari temporaneamente.

4. È possibile che l'aritmia ritorni? ↺

Sì, soprattutto nei primi mesi. Per questo è importante seguire la terapia e fare i controlli.

5. L'ablazione è definitiva? ✂

Può esserlo, ma in alcuni casi può rendersi necessaria una seconda procedura.

6. Saranno necessari controlli?

Assolutamente sì. I controlli regolari sono fondamentali per monitorare il cuore.

8. Come sarà la mia vita dopo l'ablazione?

Nella maggior parte dei casi migliora la qualità della vita e si riducono i sintomi.

7. Informazioni Utili alla Dimissione

📋 Cosa portare a casa

- Lettera di dimissione con indicazioni terapeutiche
- Prescrizione dei farmaci
- Documentazione dell'intervento (referto dell'ablazione)
- Appuntamento per il follow-up

💊 Terapia farmacologica

- **Assumere i farmaci** prescritti nei tempi e nei dosaggi indicati
- **Non sospendere** i farmaci senza aver consultato il cardiologo

Controlli successivi

- Seguire le **indicazioni per il controllo ambulatoriale** (ECG, visita cardiologica, Holter, ecc.)
- Portare con sé tutta la documentazione clinica
-

⊗ Quando chiamare il medico o tornare in ospedale

- Febbre oltre 38°C
- Gonfiore, arrossamento o dolore persistente nella sede di accesso vascolare (inguine o braccio)
- Palpitazioni, svenimenti o sensazione di battito irregolare
- Dolore toracico, mancanza di respiro o debolezza intensa

8. Contatti utili ☎

- Ambulatorio Controllo Pace-Maker: [0321/3733237 dal lunedì al venerdì dalle ore 08.00 alle ore 15.30]
- Emergenze: [Numero unico di emergenza sanitaria 112]
- Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) aperto al pubblico dalle ore 08.30 alle ore 13.00 - Tel. 0321 3733900 - relazioniesterne@maggioreosp.novara.it

Note finali

La sua partecipazione attiva è fondamentale per il successo della terapia e la prevenzione delle recidive. Non esiti a porre domande ai Cardiologi e al personale infermieristico.

Le auguriamo una pronta guarigione e un futuro di salute

Redatto: CAS Patrizia Zumbo Pds Inf Luisa Fiamingo Dott. Gabriele Dell'Era Gruppo di Lavoro	Verificato: RMA Dott. Fabio Capuzzi Dirigente: Dott. Gerardo Di Nardo	Approvato: Direttore SCU di Cardiologia Prof. Giuseppe Patti Direttore DIPSA Dott.ssa Cristina Torgano	Data emissione: Novara, 01/09/2025
---	---	--	--