



BLOCCO PERCUTANEO DEL GANGLIO STELLATO DI SINISTRA NEI PAZIENTI CON STORM ARITMICO. RISULTATI DELLA PRIMA CASE-SERIES ITALIANA

S. Savastano ¹, E. Baldi ², V. Dusi ¹, A. Sanzo ¹, R. Camporotondo ¹, R. Rordorf ¹, A. Vicentini ¹, B. Petracci ¹, L. Oltrona Visconti ³, G.M. De Ferrari ¹

¹ *Unità Terapia Intensiva Cardiologica (UTIC) ed Elettrofisiologia, Fondazione Irccs Policlinico San Matteo, Pavia, Italy*

² *Scuola di Malattie dell'Apparato Cardiovascolare, Dipartimento di Medicina Molecolare, Università di Pavia, Pavia, Italy*

³ *Divisione di Cardiologia, Fondazione Irccs Policlinico San Matteo, Pavia, Italy*

BACKGROUND: il trattamento dello storm aritmico è una delle sfide più difficili per un aritmologo in quanto i farmaci convenzionali sono spesso inefficaci. Le attuali evidenze sull'uso del blocco percutaneo del ganglio stellato di sinistra (PSGB) in questo setting sono limitate e appartenenti a casistiche estere.

OBIETTIVO: l'obiettivo dello studio è stato quello di valutare la fattibilità e l'efficacia del PSGB nei pazienti con storm aritmico intra-ospedaliero refrattario ai farmaci antiaritmici tradizionali.

METODI: Abbiamo arruolato i pazienti con storm aritmico refrattario avvenuto presso la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia dal novembre 2017 all'agosto 2018. Il PSGB è stato eseguito attraverso l'iniezione di 10 mL di anestetico locale (lidocaina 200 mg o bupivacaina 50 mg) al livello del processo trasverso di C6. Per tutti i pazienti è stato utilizzato l'approccio anteriore con guida ecografica utilizzando un ago di 22 G.

RISULTATI: La procedura di PSGB è stata effettuata in quattro pazienti: un soggetto di sesso maschile di 47 anni (pz 1) con storm aritmico nell'ambito di una displasia aritmogena del ventricolo destro, un soggetto di sesso femminile di 89 anni (pz 2) nell'ambito di un infarto miocardico acuto anteriore complicato da shock cardiogeno, un soggetto di sesso femminile di 78 anni (pz 3) 3 giorni dopo un infarto miocardico acuto anteriore nell'ambito di una cardiopatia ischemica cronica e un soggetto di sesso maschile di 79 anni (pz 4) nell'ambito di infarto miocardico acuto complicato da shock cardiogeno in cardiopatia ipocinetico-dilatativa post-ischemica. I pz 1, 3 e 4 sono stati sottoposti al PSGB in piena coscienza, mentre la pz 2 è stata sottoposta al PSGB durante arresto cardiaco refrattario. L'anestetico utilizzato è stata la bupivacaina (50 mg) per i pz 1, 3 e 4, mentre per il pz 2 è stata scelta la lidocaina (100 mg) in quanto il PSGB è stato effettuato durante arresto cardiaco con FV refrattaria ed era necessario un onset più rapido dell'effetto dell'anestetico. In tutti e 4 i pazienti il blocco è stato efficace nell'interrompere lo storm aritmico ed ha permesso di ottenere un intervallo libero da aritmie, che è stato di 4 ore nel pz 1, di 15 minuti nella pz 2, di 72 ore nel pz 3 e 6 h nel pz 4. I pazienti coscienti non hanno riferito dolore durante la procedura del blocco e nel pz 1 è stata riscontrata ptosi palpebrale transitoria. La procedura di PSGB non ha avuto effetti collaterali in nessuno dei pazienti.

CONCLUSIONI: Il nostro studio, anche se riferito ad una casistica limitata, rappresenta la prima esperienza italiana per quanto riguarda il blocco percutaneo del ganglio stellato di sinistra e ha messo in evidenza come il PSGB possa essere una terapia aggiuntiva efficace, semplice e con pochi effetti collaterali per i pazienti con storm aritmico refrattari alle terapie convenzionali.