

RHYTHMIA HDx, evidenze cliniche nella fibrillazione atriale persistente

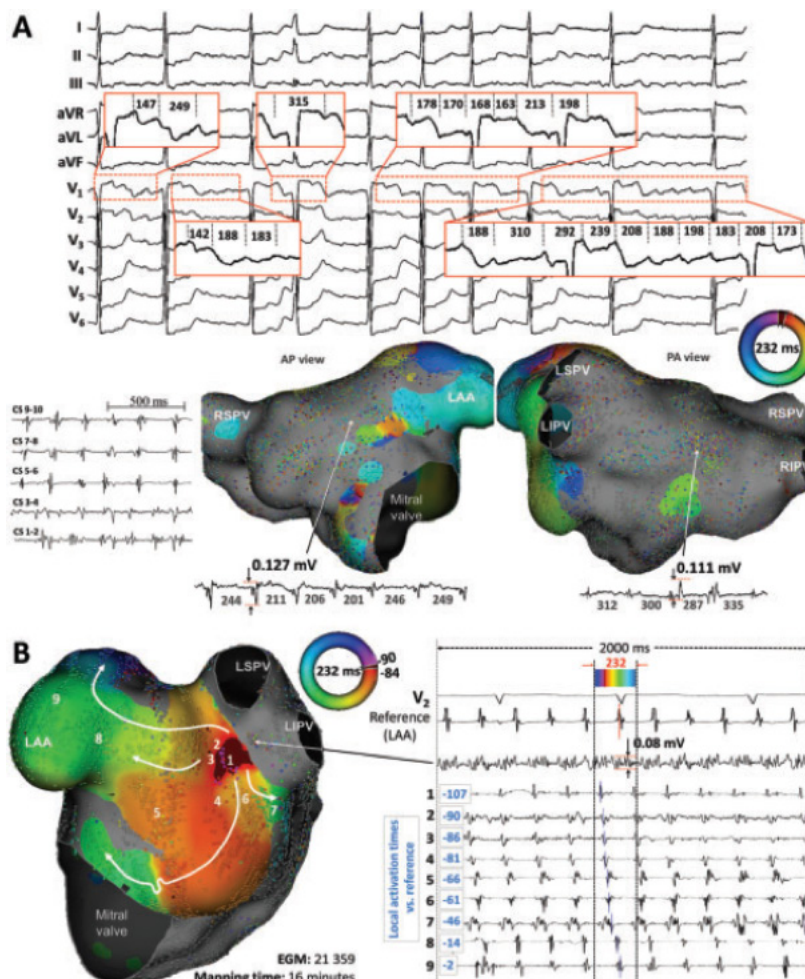
Eccellente capacità di rilevazione dei segnali venosi e di altri meccanismi coinvolti nella genesi della fibrillazione

Maggiore probabilità di comprendere il meccanismo alla base della FA

Anche nella **FA persistente**, il meccanismo primario di recidiva consiste nella riconnessione acuta e/o cronica delle vene polmonari. In questa categoria di pazienti con substrato più complesso il **mappaggio ad alta densità consente di identificare con maggiore probabilità, rispetto ai sistemi tradizionali, i segnali venosi ed i gap nelle re-ablazioni.**^[1] Inoltre, il mappaggio ad alta risoluzione con catetere Orion, consente di identificare anche altre sorgenti focali dell'aritmia.^[2]

Ultra-high density sequential mapping of a focal source of atrial fibrillation

Decebal Gabriel Lațcu*, Sok-Sithikun Bun, and Nadir Saoudi

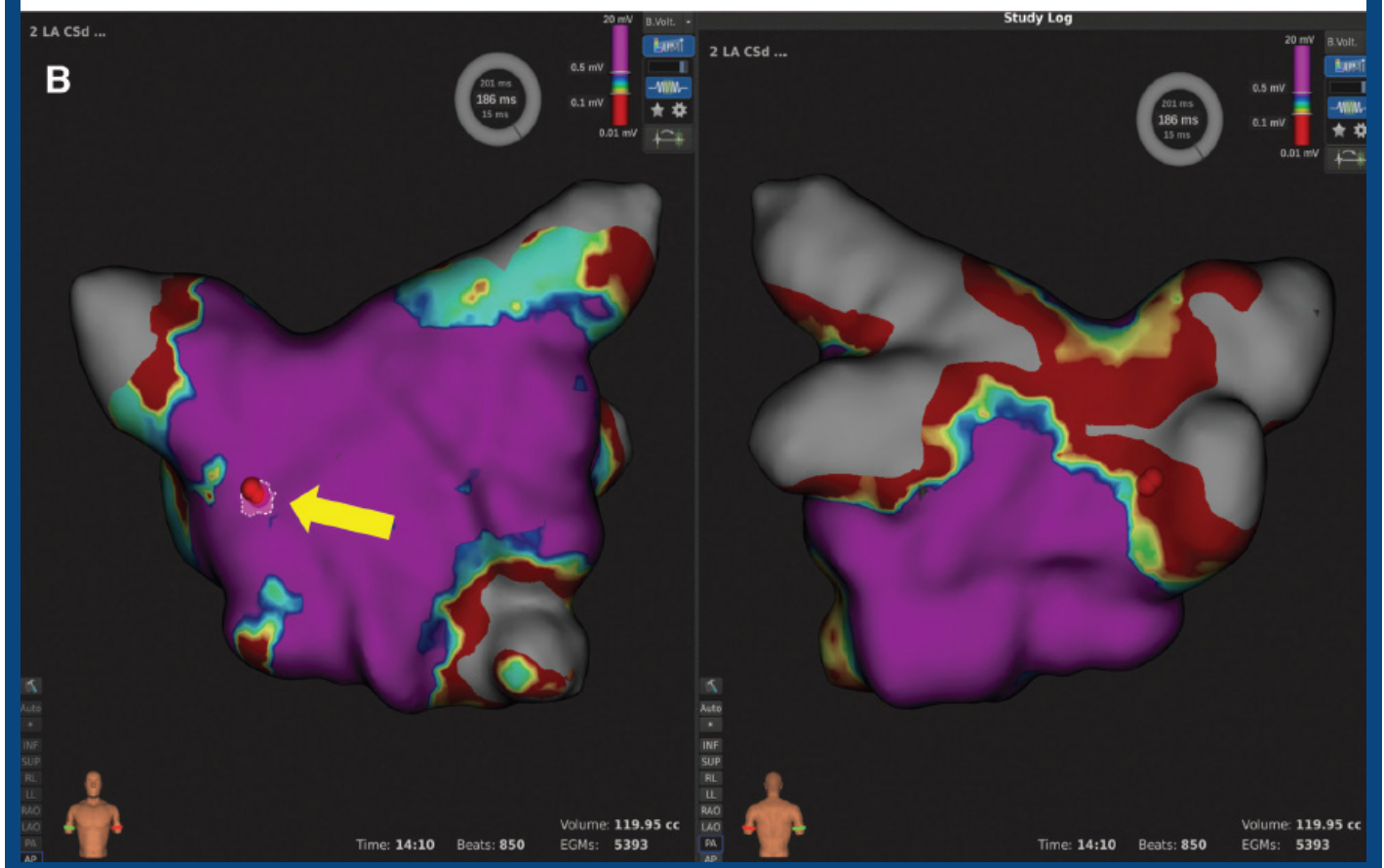


Superiore capacità di localizzazione di trigger extrapolmonari

Le aree evidenziate dal LUMIPOINT identificano la sede di trigger extrapolmonari

Il software LUMIPOINT, oltre a facilitare l'individuazione dei gap a seguito di riconnessione delle vene, può essere usato per **identificare delle aree specifiche del substrato atriale**, grazie alla presenza di segnali complessi e frammentati, **che hanno un'elevata probabilità di generare trigger extrapolmonari**.^[3]

Hirokami et al Relationship Between FAAM and Non-PV Foci

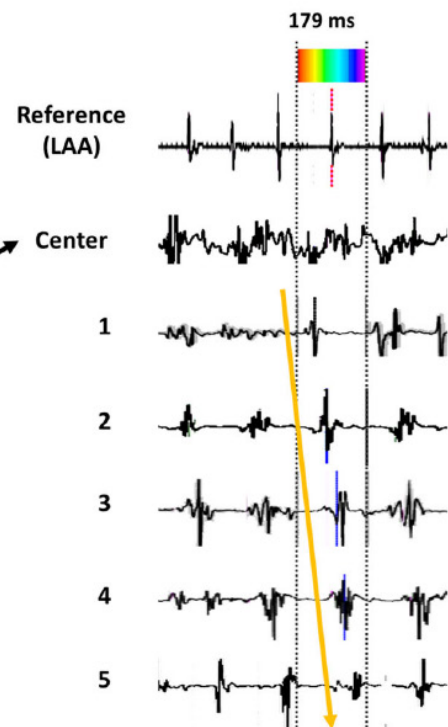
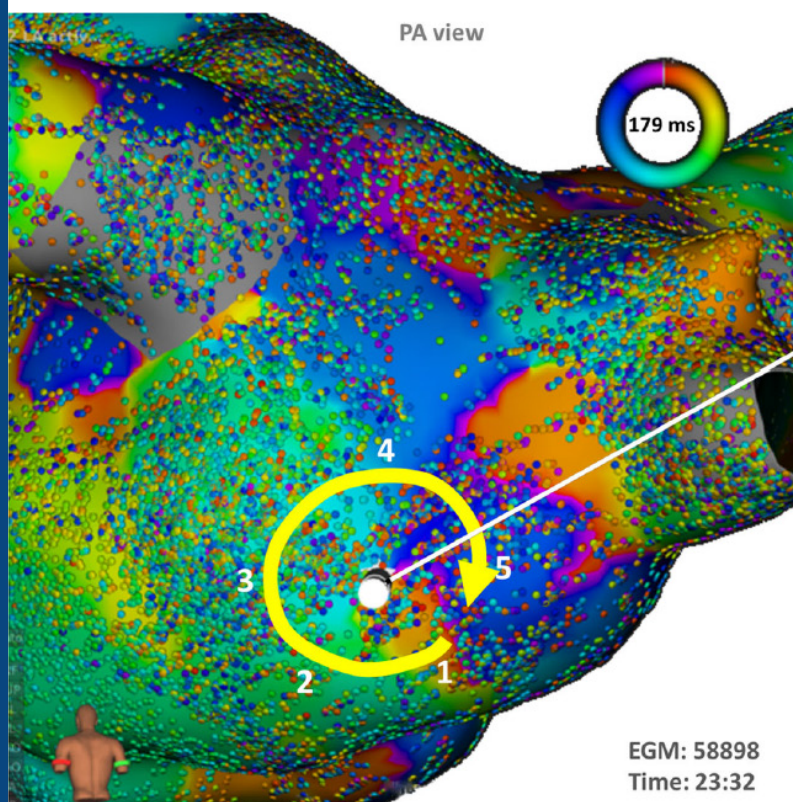


Possibilità di identificare dei rotori durante mappaggio in fibrillazione atriale

Terminazione della FA nel 67% dei casi

Il mappaggio dell'atrio sinistro con il catetere Orion, durante fibrillazione atriale, consente di individuare delle aree con attività rotazionale più organizzata la cui eliminazione mediante ablazione a radiofrequenza può portare a terminazione dell'aritmia in circa il 67% delle fibrillazioni atriali persistenti secondo l'esperienza del dottor Lactu.^[4]

Sequential ultrahigh-density contact mapping of persistent atrial fibrillation: An efficient technique for driver identification



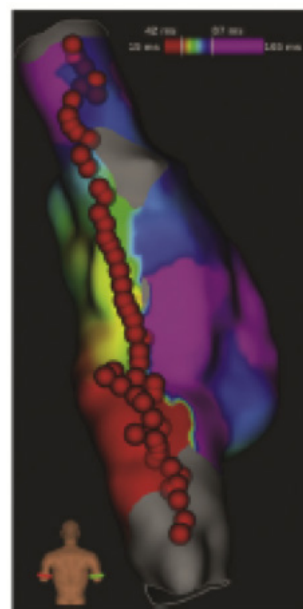
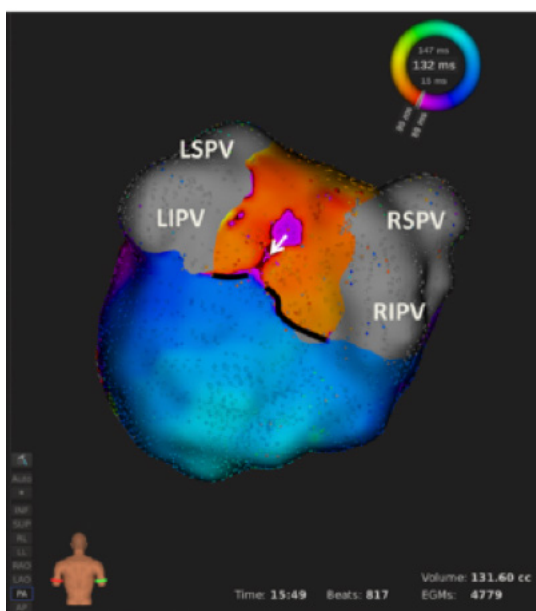
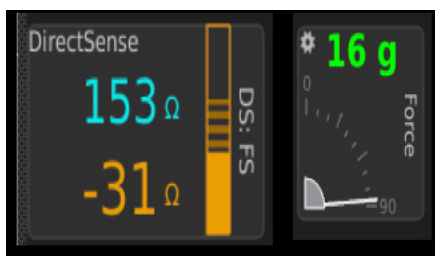
Impedenza locale e forza: una combinazione vincente per creare linee di ablazione o isolare porzioni aritmogene di substrato

StablePoint è l'unico ablatore che fornisce la combinazione di impedenza locale e forza di contatto

In aggiunta all'isolamento delle vene polmonari, molti operatori trattano la fibrillazione atriale persistente mediante la creazione di linee in atrio sinistro o isolamento della parete posteriore.

Il catetere Stablepoint è particolarmente efficace nella creazione di linee e lesioni aggiuntive in quanto, essendo l'unico catetere in grado di fornire la combinazione dell'informazione su **impedenza locale e forza di contatto**, integrata in un **software per il rilascio automatico dei tag di ablazione**, consente di ottimizzare il posizionamento dell'ablatore pre-ablazione e la strategia ablativa in caso di drop non soddisfacente.^[5]

Garrott et al Local Impedance Plus Contact Force During Ablation



Bibliografia

[1] Nakai K, Kashiwa A, Kunitomi A, Matsuoka S. Conduction gap mapping of linear ablation lesions with high-density mapping. *J Cardiovasc Electrophysiol*. 2020 Aug;31(8):1953-1963. doi: 10.1111/jce.14604. Epub 2020 Jun 22. PMID: 32506717.

[2] Latcu DG, Bun SS, Saoudi N. Ultra-high density sequential mapping of a focal source of atrial fibrillation. *Europace*. 2018 May 1;20(5):793. doi: 10.1093/europace/eux070. PMID: 29106541.

[3] Hirokami J, Hiroshima K, Yamaji K, Korai K, Nagashima M, Fukunaga M, Morita J, Yamamoto K, Ando K, Goya M. Relationship Between Fractionated Signal Areas in the Atrial Muscle During Sinus Rhythm and Atrial Pacing and Non-Pulmonary Vein Foci: Novel Mapping Strategy. *Circ Arrhythm Electrophysiol*. 2020 Aug;13(8):e008667. doi: 10.1161/CIRCEP.120.008667. Epub 2020 Jul 6. PMID: 32628515.

[4] Lațcu DG, Enache B, Hasni K, Wedn AM, Zarqane N, Pathak A, Saoudi N. Sequential ultrahigh-density contact mapping of persistent atrial fibrillation: An efficient technique for driver identification. *J Cardiovasc Electrophysiol*. 2021 Jan;32(1):29-40. doi: 10.1111/jce.14803. Epub 2020 Nov 13. PMID: 33155347.

[5] Garrott K, Laughner J, Gutbrod S, Sugrue A, Shuros A, Sulkin M, Yasin O, Bush J, Pottinger N, Meyers J, Kapa S. Combined local impedance and contact force for radiofrequency ablation assessment. *Heart Rhythm*. 2020 Aug;17(8):1371-1380. doi: 10.1016/j.hrthm.2020.03.016. Epub 2020 Mar 30. PMID: 32240822.