

DEPRESSIONE E FIBRILLAZIONE ATRIALE

Giuseppe Trisolino – Spec. in Cardiologia, Segretario Regionale ANCE Emilia-Romagna

La fibrillazione atriale (FA) è l'aritmia cardiaca sostenuta più comune con una prevalenza che cresce a causa dell'invecchiamento della popolazione. Progressi sono stati fatti negli ultimi anni sulla prevenzione dell'ictus ischemico e sul trattamento della aritmia (es. ablazione), minore attenzione sembra sia stata rivolta all'identificazione dei fattori di rischio e la prevenzione primaria della FA. Da tempo è ormai documentato che la presenza dell'aritmia aumenta il rischio di sviluppare depressione che a seconda delle casistiche è tra l'8 e il 38%, superiore all'incidenza dell'1-2 % nella popolazione generale. (1) Meno chiaro è rapporto inverso, vale a dire se il disturbo dell'umore incrementa la probabilità di sviluppare la fibrillazione atriale. È noto come la depressione sia un importante fattore di rischio per la recidiva della FA dopo cardioversione elettrica, suggerendo un'associazione tra depressione e patogenesi della FA. (2) Attraverso l'attivazione del simpatico, è possibile che lo stress psicologico possa essere considerato un vero e proprio fattore di rischio dello sviluppo di FA. Nei laboratori di elettrofisiologia un farmaco simpaticomimetico quale l'isoproterenolo è utilizzato per indurre TPSV, tachicardia atriale o fibrillazione atriale. (3) In letteratura alcuni studi, seppur disegnati per altri contesti, hanno riportato l'associazione tra aumento dell'attività simpatica e insorgenza di aritmie per anomalie di conduzione e rientro. (4) Nello studio HUMT (5), che mirava a valutare l'associazione tra i sintomi di ansia e depressione e il rischio di fibrillazione atriale, gli autori, in follow-up mediano di 8,1 anni, non avevano, però, trovato alcuna associazione tra i sintomi di ansia o depressione grave e il rischio di FA di nuova insorgenza. A conclusioni non univoche erano giunti altri studi. (6) Essendo la depressione una malattia che può essere controllata, appare importante accertare la eventuale associazione tra il disturbo dell'umore e la FA onde agire anche su questo potenziale fattore di rischio per l'insorgenza del disturbo aritmico. A tale scopo alcuni autori coreani hanno valutato la possibile incidenza della FA di nuova insorgenza, nelle persone con e senza depressione utilizzando i dati di un database sanitario nazionale. (7) Sono stati inclusi nell'analisi oltre cinque milioni di soggetti (età media 47 anni, poco più della metà uomini). Di questi soggetti il 3,0% aveva avuto una diagnosi di depressione nell'anno prima dell'arruolamento nello studio. Sono stati esclusi dall'analisi i pazienti con meno di 20 anni, con precedente diagnosi di FA, con storia di stenosi mitralica o di valvulopatia trattata chirurgicamente. I pazienti con depressione rispetto a quelli senza depressione erano più anziani (56,7 anni vs 46,7) con una maggiore rappresentanza del sesso femminile (64,8% vs 44,3%). Nel gruppo della depressione vi era una maggiore prevalenza di ipertensione, diabete, dislipidemia e insufficienza cardiaca. Nell'analisi di Kaplan-Meier l'incidenza cumulativa della FA di nuova insorgenza è risultata significativamente più alta nelle persone con depressione rispetto a quelle senza depressione (HR 2,36 $p < 0,001$) e ha mostrato una divergenza costante durante i 10 anni di follow-up (incidenza cumulativa, 4,44% vs 1,92%; log-rank $p < 0,001$). Dopo aggiustamento per età, sesso, dislipidemia, ipertensione, BMI, abitudine tabagica, tireopatia, scompenso e attività fisica, la depressione era associata ad un aumentato rischio di FA di nuova insorgenza del 25,1 % (HR, 1,25; IC 95%, 1,22-1,29; $P < 0,001$). Un rischio ancor più elevato di FA del 32 %, hanno mostrato, dopo l'analisi multivariata, i soggetti con episodi ricorrenti di depressione (HR, 1,32; IC 95%, 1,27-1,37; $P < 0,001$). Dall'analisi dei dati, inoltre, si evince che i giovani e le donne con disturbo dell'umore hanno un rischio maggiore di FA di nuova insorgenza. Infatti, la fascia d'età 20-39 anni ha avuto interazione significativa con la depressione (HR 1,58), mentre l'aumento del rischio aritmico è rimasto contenuto

(HR 1,17) negli over 65 anni, ipotizzando che l'età possa offuscare il possibile ruolo causale della depressione. Anche nel sesso femminile il rischio di FA è risultato maggiore (HR 1,32 vs 1,17) per il possibile ruolo dei bassi livelli di estrogeni nelle forme severe di depressione. Gli estrogeni, come è noto, sono protettivi nei confronti delle aritmie per l'inferiore accorciamento del periodo refrattario effettivo in risposta al ritmo rapido nelle donne in premenopausa rispetto alle donne o agli uomini in postmenopausa. (8) In conclusione, questo studio ha rilevato che la depressione è associata a un'incidenza cumulativa e al rischio di FA di nuova insorgenza significativamente aumentati. Episodi ricorrenti di depressione sono associati a un rischio ancora più elevato. Essendo la depressione una malattia che può essere controllata, appare importante accertare con uno screening adeguato soprattutto nelle donne e nei giovani la eventuale associazione tra il disturbo dell'umore e la fibrillazione atriale onde agire anche su questo potenziale fattore di rischio per l'insorgenza del disturbo aritmico.

Riferimenti bibliografici

- 1) Thrall G, Lip GY. et al. Depression, anxiety, and quality of life in patients with atrial fibrillation. *Chest*. 2007;132(4):1259-1264.
- (2) Lange HW, Herrmann-Lingen C. Depressive symptoms predict recurrence of atrial fibrillation after cardioversion. *J Psychosom Res*. 2007;63(5):509-513
- 3) Kim YG, Han S, Choi JI. et al. Impact of persistent left superior vena cava on radiofrequency catheter ablation in patients with atrial fibrillation. *Europace*. 2019;21(12):1824-1832
- 4) Shi S, Liang J. et al. Depression increases sympathetic activity and exacerbates myocardial remodeling after myocardial infarction: evidence from an animal experiment. *PLoS One*. 2014;9(7): e101734
- 5) Feng T, Malmö V. et al. Symptoms of anxiety and depression and risk of atrial fibrillation-the HUNT study. *Int J Cardiol*. 2020; 306:95-100
- 6) Fenger-Grøn M, Vestergaard M. et al. Depression, antidepressants, and the risk of non-valvular atrial fibrillation: a nationwide Danish matched cohort study. *Eur J Prev Cardiol*. 2019;26(2):187.
- 7) Kim YG, Lee KN, et al. Association of depression with atrial fibrillation in south Korean adults. *JAMA Network Open* 2022; 5 (1): e2141772
- 8) Lei R, Sun Y, Liao J et al. Sex hormone levels in females of different ages suffering from depression. *BMC Womens Health* 2021; 21 (1): 215