

## CORRISPONDENZA

*All'Editor.* Abbiamo letto con grande interesse il caso clinico presentato da Barbati et al.<sup>1</sup> sul riscontro di trombosi auricolare destra in corso di fibrillazione atriale (FA). Lo studio di Cresti et al.<sup>2</sup>, che ha valutato mediante ecocardiografia transesofagea oltre 1000 pazienti affetti da FA persistente, ha evidenziato come la prevalenza di trombosi auricolare destra fosse attorno allo 0.8% nei pazienti con FA e allo 0.5% nei pazienti con flutter atriale, di molto inferiore rispetto a quanto evidenziato a livello dell'auricola sinistra (9.9% nei pazienti con FA e 5.9% nei pazienti con flutter atriale). Pur concordando sulla necessità di una completa valutazione delle sezioni destre durante studio ecocardiografico, relativamente alle conclusioni degli autori che affermano come "la chiusura dell'auricola sinistra nei pazienti affetti da FA non candidabili a terapia anticoagulante orale non elimini completamente il rischio tromboembolico di tale aritmia", va ancora una volta rimarcato che la chiusura percutanea dell'auricola sinistra non rappresenta una metodica alternativa alla terapia anticoagulante ma l'unica opzione in quei casi in cui il trattamento anticoagulante sia controindicato o a rischio molto elevato<sup>3</sup>. Inoltre, i dati del registro EWOLUTION<sup>4</sup>, che ha studiato oltre 1000 pazienti affetti da FA ad elevato rischio trombotico (il 49% dei pazienti aveva un CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc score  $\geq 5$ ), non hanno evidenziato nessun caso di embolia polmonare nei pazienti sottoposti a chiusura percutanea dell'auricola.

Pierluigi Merella<sup>1</sup>, Patrizio Mazzone<sup>2</sup>, Gavino Casu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>U.O.C. Cardiologia, Ospedale San Francesco, Nuoro

<sup>2</sup>U.O. Elettrofisiologia e Aritmologia Cardiaca,  
Ospedale San Raffaele, Milano  
e-mail: pierluigi9@hotmail.it

## BIBLIOGRAFIA

1. Barbati G, De Domenico R, Rossi S, Vecchiato E, Zeppelini R. La trombosi auricolare destra durante fibrillazione atriale: un reperto da ricercare. *G Ital Cardiol* 2017;18:247-50.
2. Cresti A, García-Fernández MA, Miracapillo G, et al. Frequency and significance of right atrial appendage thrombi in patients with persistent atrial fibrillation or atrial flutter. *J Am Soc Echocardiogr* 2014;27:1200-7.
3. Casu G, Gulizia MM, Molon G, et al. Documento di consenso ANMCO/AIAC/SICI-GISE/SIC/SICCH: Chiusura percutanea dell'auricola sinistra in pazienti con fibrillazione atriale non valvolare: indicazioni, selezione del paziente, competenze e organizzazione e formazione degli operatori. *G Ital Cardiol* 2016;17:594-613.
4. Boersma LV, Schmidt B, Betts TR, et al.; EWOLUTION Investigators. Implant success and safety of left atrial appendage closure with the WATCHMAN device: peri-procedural outcomes from the EWOLUTION registry. *Eur Heart J* 2016;37:2465-74.