Kalp yetersizliğinde AV blokta, sağ ventriküler pacing yerine biventriküler pacing. American Heart Association Scientific Session 2012, 3-7 November, Los Angeles, California, 2012.

Replace RV pacing with BiV in AV-block heart failure (BLOCK-HF)

Çalışmaya ABD ve Kanada'dan 60 merkezden, ortalama yaşı 73 ve dörtte üçü erkek olan 691 hasta katılmıştır. Çalışmaya alınan hastalar, AV blok nedeniyle pil ihtiyacı olan ancak daha önceden pacemaker takılmamış, sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu (LVEF) <%50, NYHA sınıf 1-3 fonksiyonel kapasiteye sahip ve sınıf 1 kardiyak resenkronizasyon tedavisi (CRT) endikasyonu olmayan hastalardır. CRT takılmasından sonra, sağ ventrikül pacingle birlikte 30. ve 60. günlerde optimizasyon için hastaların tümü kontrole çağrılmıştır. Daha sonra hastalar çift-kör olarak, 349 ile 342 hastadan oluşan biventriküler (BiV) pacing ile sağ ventriküler (RV) pacing gruplarına ayrılmıştır. Üç yılın sonunda BiV pacing hasta grubunda, bütün nedenlere bağlı mortalitede veya konjestif kalp yetersizliği ile ilişkili acil durumlarda %26 oranında azalma ya da sol ventrikül end diastolik volüm indeksinde (LVESVI) >%15' lik artış görülmüştür. Fayda oranı iki farklı klinik durum için tamamen ayrı ayrı hesaplanmış olup, ikisi bir arada düşünüldüğünde %27 oranında olmuştur. BLOCK- HF' ye göre CRT, muhtemelen ventriküler fonksiyonların kötüye gitmesini önleyerek, RV pacing'e göre daha iyi sonuçlar sağlamıştır. Bu çalışmanın sonuçlarına göre, yeterli ejeksiyon fraksiyonuna sahip ve primer koruma amaçlı defibrilatör takılması için endikasyonu bulunmayan kalp yetersizliği hastalarında CRT düşünülebilir.