

Efficacy of β blockers in patients with heart failure plus atrial fibrillation: an individual-patient data meta-analysis.

Prof. Dr. İbrahim Sarı

Atriyal fibrilasyon ve kalp yetersizliği birlikteliği sık olmakla kalmayıp aynı zamanda morbidite ve mortalitede artışa neden olmakta. Beta blokerler kalp yetersizliğinde kontraendikasyon olmadığı sürece kullanılmalı ancak eşlik eden atriyal fibrilasyonda etkinliği net değil. Yakın zamanda yayınlanan bu meta-analizde kalp yetersizliğinde beta blokerlerle yapılan önemli çalışmalarında atriyal fibrilasyon varlığının sonuçlara etkisi incelendi.

Kalp yetersizliğinde yapılan on önemli beta bloker çalışmasının verileri incelendiğinde toplam 18252 hastanın 13946'sının başlangıçta sinüs ritminde, 3066'sının ise atriyal fibrilasyonda olduğunu görüyoruz. Tedavi niyetine göre (intention to treat) yapılan analizde, kaba ölüm oranı sinüs ritminde olanlarda %16 (2237/13946), atriyal fibrilasyon olanlarda ise %21'di (633/3066). Beta bloker tedavisi sinüs ritminde olanlarda tüm nedenlere bağlı ölümü anlamlı oranda düşürürken (hazard oranı 0.73, 0.67–0.80; $p < 0.001$), atriyal fibrilasyonlu olanlarda ölümleri azaltamadı (hazard oranı 0.97, 0.83–1.14; $p = 0.73$), (ritme göre etkileşim p değeri; $p = 0.002$). Atriyal fibrilasyonlu hastalarda beta bloker tedavisi hastaneye yatışları da azaltamadı. Bu sonuçlar yaş, cinsiyet, ejeksiyon fraksiyonu, kalp hızı ve bazal tıbbi tedaviden bağımsızdı.

Her ne kadar etik açıdan sorgulanabilir olsa da atriyal fibrilasyonlu kalp yetersizliği hastalarında beta bloker etkinliği prospektif çalışmalarla test edilmeli. Aksi halde bu populasyonda digoksinin tedavideki yerinin daha önlere çekilmesi tartışılmalıdır.

□