

Ablation vs Amiodarone for Treatment of Atrial Fibrillation in Patients with Congestive Heart Failure and an Implanted ICD/CRT-D (AATAC-AF)

Doç. Dr. Mehmet Timur Selçuk
Uzm. Dr. Kevser Balcı

Kalp yetersizliği olan implantable kardiyak defibrilatör/ kardiyak resenkronizasyon cihazı (ICD/CRT-D) takılmış atriyal fibrilasyon (AF) hastalarında ablyasyon ve amiodaron tedavilerini karşılaştıran AATAC-AF çalışmasının uzun dönem sonuçları açıklandı. Çalışmaya; iki odacıklı ICD ya da CRT-D takılmış, Newyork Kalp Birliđi (NYHA) sınıf 2-3 kalp yetersizlikli, sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu (LVEF) %<40 ve semptomlu persistan ya da permanent AF 'si olan 203 erişkin hasta dahil edildi. Bütün hastalar rastgele ablyasyon (n=102; %75 erkek; ortalama yaş 62 yıl; ortalama AF süresi 8.6 ay; LVEF %29) ve günlük amiodaron tedavisi (n=101; %73 erkek; ortalama yaş 60 yıl; ortalama AF süresi 8.4 yıl; LVEF %30) gruplarına ayrıldı. Ablasyonda ana hedef pulmoner ven girişinin izolasyonu idi. Ablasyon grubunda 80 hastada pulmoner ven izolasyonuna ek olarak arka duvar ve non-pulmoner ven trigger ablyasyonu da yapıldı, kalan 22 hastaya da sadece pulmoner ven izolasyonu yapıldı. Birincil son nokta AF' nin olmaması idi. İkincil son noktalar ise bütün nedenli ölümler, LVEF' de değişim, tedavi sonrası hastaneye yatışlar, Minnesota Living with Heart Failure questionnaire (MLHFQ) ile ölçülen yaşam kalitesi ve 6-dakika yürüme mesafesi idi. Sonuç olarak tedavi sonrası ablyasyon grubunda 71 hastada amiodaron grubunda 34 hastada 26 aylık süreçte AF görülmedi (p<0.001). Ablasyon grubunda ilave ablyasyon uygulanan grupta sadece pulmoner ven izolasyonu yapılan gruba göre anlamlı derecede AF tekrarı daha azdı (%78.8' e karşın %36.4, sırasıyla; p<0.001). Tek değişkenli modelde AF tekrarının prediktörü olarak amiodaron tedavisinin risk oranı 3.0 (%95 CI 1.96–4.61; p<0.0001) ve diabetes mellitus varlığının risk oranı 2.22 (%95 CI 1.31–3.75; p=0.003) idi. Çok değişkenli modelde (cinsiyet, yaş, hipertansiyon ve diyabete göre düzeltme yapıldığında) amidaron tedavisinin AF tekrarı için risk oranı 2.5 (%95 CI 1.5–4.31; p<0.001) idi. Ablasyon grubunda amiodaron grubuna göre hem hastaneye yatış sayısı (% 31' e karşın %57, sırasıyla; p<0.001) hem de tüm nedenli ölümler daha azdı (%8' e karşın %18, p=0.04). Her iki grupta LVEF' de, yaşam kalitesinde ve 6-dakika yürüme mesafesinde anlamlı bir fark gözlenmedi. Bu çalışmaya göre ablyasyon amiodaron tedavisine göre kalp yetersizliği olan hastalarda AF' siz kalmada daha başarılı ayrıca ablyasyon sadece pulmoner ven izolasyonu ile kısıtlanırsa başarı oranı düşüktür.