.

Kriyoablasyon ya da İlaç Tedavisinden sonra Atriyal Fibrilasyonun İlerlemesi (PROGRESSIVE–AF)

Dr. Sidar Şiyar Aydın

Yorumlayan: Dr. Sidar Şiyar Aydın

Çalışmanın ismi: Kriyoablasyon ya da İlaç Tedavisinden sonra Atriyal Fibrilasyonun İlerlemesi (PROGRESSIVE–AF)

Yayınlandığı Kongre: AHA 2022

Link: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2212540?query=featured_cardiology

Giriş:
Atriyal Fibrilasyon kronik, ilerleyici bir hastalıktır. Paroksismal formu artmış tromboemboli ve kalp yetersizliği riskiyle ilişkilidir. Başlangıç tedavisi olarak katater ablasyon atriyal fibrilasyonun patojenik mekanizmasını modifiye edebilir ve persistan atriyal fibrilasyonun ilerlemesini değiştirebilir.

Amaç:
PROGRESSIVE-AF çalışmasında paroksismal atriyal fibrilasyonda başlangıç tedavisi olarak kriyoablasyon veya antiaritmik ilaç stratejisinin uzun dönem kalıcı atriyal fibrilasyon gelişme sıklığının karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Metot:
Bu çalışma paroksismal, tedavi edilmemiş atriyal fibrilasyonu olan ve kriyobalon ablasyonu ile başlangıç ritim kontrol tedavisi veya antiaritmik ilaç tedavisi almak üzere randomize atandıkları bir araştırmaya katılan hastaların 3 yıllık takibini içermektedir. Tüm hastalara çalışmanın başında loop recorder implante edildi. Günlük indirilen kayıtlar ve 6 ayda bir yüz yüze vizitler yoluyla değerlendirme yapıldı. Persistan atriyal fibrilasyonun ilk epizodu (≥7 gün süren veya 48 saatten 7 güne kadar süren ancak sonlandırma için kardiyoversiyon gerektiren), tekrarlayan atriyal taşiaritmi (≥30 saniye süren atriyal fibrilasyon, flutter veya taşikardi olarak tanımlanır), atriyal fibrilasyon (atriyal fibrilasyonda geçen süre yüzdesi), yaşam kalitesi ölçümleri, sağlık hizmeti kullanımı ve güvenlik verileri toplandı.

Bulgular:
Toplam 303 hasta kaydedildi, 154 hasta kriyobalon ablasyonu ile ilk ritim kontrol tedavisine tabi tutuldu ve 149 hasta antiaritmik ilaç tedavisi almaya atandı. 36 aydan fazla takipte, ablasyon grubundaki 3 hastada (%1,9), antiaritmik ilaç grubundaki 11 hastada (%7,4) persistan atriyal fibrilasyon epizodu görüldü. (HR, 0,25; %95 GA, 0,09 - 0,70). Ablasyon grubunda 87 hastada (%56,5) ve antiaritmik ilaç grubunda 115 hastada (%77,2) tekrarlayan atriyal taşiaritmi meydana geldi (HR, 0,51; %95 GA, 0,38 - 0,67). Atriyal fibrilasyonda kalma süresinin medyan yüzdesi ablasyon grubunda %0,00 (IQR, 0,00 - 0,12) ve antiaritmik ilaç grubunda %0,24 (IQR, 0,01 - 0,94) idi. 3 yılda, ablasyon grubunda 8 hasta (%5,2) ve antiaritmik ilaç grubunda 25 hasta (%16,8) hastaneye yatırılmıştı (RR, 0,31; %95 GA, 0,14 - 0,66). Ablasyon grubunda 7 hastada (%4,5), antiaritmik ilaç grubunda 15 hastada (%10,1) ciddi yan etki görüldü.

Sonuç:
Paroksismal atriyal fibrilasyonun kateter kriyobalon ablasyonu ile ilk tedavisi, antiaritmik ilaçların ilk kullanımına göre 3 yıllık takip süresi boyunca daha düşük kalıcı atriyal fibrilasyon veya tekrarlayan atriyal taşiaritmi insidansı ile ilişkilendirilmiştir.

Yorum:
Çalışmaya göre persistan atriyal fibrilasyon başlangıç tedavi stratejisi olarak kriyoablasyon uzun dönem kalıcı atriyal fibrilasyon gelişmesinde daha olumlu sonuçlara sahiptir. Bu sonuçlar başlangıç tedavi stratejimizi yeniden gözden geçirmemizi sağlayacaktır.