

DANPACE II: Sinüs Düğümü Disfonksiyonu Olan Hastalarda Atriyal Fibrilasyonu Önlemek için Atriyal Pacing'in En Aza İndirilmesi

Dr. Özge Adalı

DANPACE II: Sinüs Düğümü Disfonksiyonu Olan Hastalarda Atriyal Fibrilasyonu Önlemek için Atriyal Pacing'in En Aza İndirilmesi

DANPACE II: Minimizing Atrial Pacing to Prevent AFib in Patients With Sinus Node Dysfunction

DANPACE II trial presented in a Hot Line session at ESC Congress 2023

Yorumlayan: Dr. Özge Adalı

Yayınlandığı Kongre: ESC 2023

Link: <https://www.escardio.org/The-ESC/Press-Office/Press-releases/Minimised-atrial-pacing-does-not-benefit-patients-with-sinus-node-dysfunction>

Giriş ve Amaç:

Sinüs düğümü disfonksiyonu olan hastalarda atrial fibrilasyon yaygındır ve kötü sonuçlar ile ilişkilidir. Bu hastalarda atriyal pacing yüzdelerinin yüksek olması, atriyal fibrilasyon riskinin artmasıyla ilişkilendirilmiştir ve atrial pacing in optimal düzeyine ilişkin randomize çalışma verilerine ihtiyaç vardır. Bu çalışma, sinüs düğümü disfonksiyonu olan hastalarda atrial pacing minimizasyonunun atriyal fibrilasyon insidansını azaltıp azaltmadığını değerlendirmeyi amaçlamıştır.

Yöntemler:

DANPACE II çalışması, minimuma indirilmiş atriyal pacing'in sinüs düğümü disfonksiyonu olan hastalarda atrial fibrilasyon insidansını azaltıp azaltmadığını araştırmak için tasarlanmış ulusal, çok merkezli, randomize kontrollü bir çalışmadır. Mayıs 2014 ile Haziran 2021 arasında Danimarka'daki 11 kalp pili implantasyon merkezinden sinüs düğümü disfonksiyonu olan ve ilk kez çift odacıklı (DDD) kalp pili takılması endikasyonu olan 539 hasta dahil edildi ve iki gruba randomize edildi: 1) dakikada 60 atım (bpm) temel hız ve hıza uyum sağlayan DDD [DDDR-60 grubu] ve 2) 40 bpm'lik temel hız ve hız uyarlamalı olmayan DDD (DDD-40 grubu). Ortalama yaş 73 olup %48'i kadındı. Hastalar 2 yıl boyunca uzaktan takiple takip edildi. Birincil son nokta, 6 dakikadan uzun süren ilk atriyal fibrilasyon atağına kadar geçen süreydi. İkincil son noktalar, daha uzun atriyal fibrilasyon epizodlarını, kalıcı veya kalıcı atriyal fibrilasyona ilerleme, atriyal fibrilasyon için kardiyoversiyonlar ve tüm nedenlere bağlı ölümleri içeriyordu ve güvenlik son noktası senkop veya presenkopun bir bileşimini içeriyordu.

Sonuçlar:

Atriyal pacing'in ortalama yüzdesi DDD-40'a atanan hastalarda %1 ve DDDR-60'a atanan hastalarda %49'du. Birincil sonlanım noktası, her tedavi grubunda 124 hastada (%46) meydana geldi (HR 0,97, %95 GA 0,76-1,25, P=0,83). 6 veya 24 saati aşan atriyal fibrilasyon, kalıcı atriyal fibrilasyon veya atriyal fibrilasyon için kardiyoversiyonlar açısından gruplar arasında fark yoktu. DDD-40'a atanan hastalarda senkop veya presenkop insidansı daha yüksekti (HR 1,71, %95 GA 1,13-2,59, P=0,01).

Tartışma:

Sinüs düğümü disfonksiyonu olan hastalarda atrial pacing'in minimizasyonu atriyal fibrilasyon insidansını azaltmaz. Hız uyarlamalı pacing olmadan 40 bpm'lik bir temel hızın programlanması senkop veya presenkop riskinin artmasıyla ilişkilidir.

Yorum:

Minimize edilmiş atriyal pacing, sinüs düğümü disfonksiyonu olan hastalarda fayda sağlamamaktadır.