.

A Novel Model of Integrated Care for Older Patients With Atrial Fibrillation in Rural China: The MIRACLE-AF Trial

Dr. Yusuf Bozkurt Şahin

Hazırlayan: Dr. Yusuf Bozkurt Şahin

Çalışmanın Adı: A Novel Model of Integrated Care for Older Patients With Atrial Fibrillation in Rural China: The MIRACLE-AF Trial

Yayınlandığı Kongre: ESC 2024

Link: https://www.jacc.org/doi/10.1016/j.jacasi.2024.07.006

Giriş:
Atriyal fibrilasyon (AF), klinik uygulamalarda en sık karşılaşılan kalp ritim bozukluğudur ve inme, kalp yetmezliği ve ölüm için önemli bir risk faktörüdür. Özellikle kırsal alanlarda sağlık hizmetlerine erişimin sınırlı olduğu yerlerde AF'nin yönetimi yeterli seviyede değildir. Çin'in kırsal bölgelerinde, özellikle yaşlı nüfus, AF farkındalığının düşük olması, sağlık hizmetlerine erişimin kısıtlı olması ve bu durumu yönetmek için yapılandırılmış bakım modellerinin olmaması nedeniyle yüksek risk altındadır. İnme önlenmesi, öncelikli olarak oral antikoagülanlar (OAC) yoluyla yapılmakta olup, bu tedavi felç riskini azaltmada etkili olsa da, kırsal bölgelerde optimal tedaviye uyum sağlamak hala bir zorluk teşkil etmektedir. Atrial Fibrilasyon'da ABC (Atrial fibrillation Better Care) --antikoagülasyon, semptom yönetimi ve komorbiditelerin kontrolü-- entegre bakım uygulanmasına yönelik basitleştirilmiş ve etkili bir yaklaşımdır.

Amaç:
MIRACLE-AF çalışması, kırsal Çin'de yaşayan yaşlı AF hastalarında köy doktorları tarafından yönetilen tele-tıp tabanlı çok yönlü bir bakım modelinin ABC yoluna uyumu artırmadaki ve olumsuz klinik sonuçları azaltmadaki etkinliğini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Method:
Bu çalışma, Çin'in Jiangsu Eyaleti Jiangdu Bölgesi'ndeki 30 köy kliniğinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya, AF tanısı konmuş ve 65 yaş ve üzerindeki 1039 katılımcı dahil edilmiştir. Katılımcılar, köy doktorları tarafından yönetilen tele-tıp destekli entegre AF bakımı alan müdahale grubuna ve geliştirilen standart bakım alan kontrol grubuna randomize edilmiştir. Müdahale grubundaki köy doktorlarına, kardiyoloji uzmanları ile işbirliği içinde AF hastalarını yönetmek için dijital bir sağlık platformunu kullanma eğitimi verilmiştir. Çalışma, katılımcıları her 3 ayda bir düzenli değerlendirmelerle 36 ay boyunca takip etmektedir.
1.aşamada primer sonlanım noktası; 12 aylık süreçte ABC yolunun tüm bileşenlerine uyum gösteren hastaların oranıdır.
İkinci aşamada primer sonlanım noktası; 36 ay boyunca kardiyovasküler ölüm, tüm inme vakaları (iskemik ve hemorajik), kalp yetmezliği kötüleşmesi, akut koroner sendrom ve AF'ye bağlı acil servis başvuruları gibi klinik sonuçların bir bileşenidir.
İkincil sonlanım noktası ise; tüm nedenlere bağlı ölüm, kanama olayları ve diğer majör kardiyovasküler olaylar olarak tanımlanmıştır.

Bulgular:

MIRACLE-AF çalışmasına toplam 1039 katılımcı dahil edilmiştir. Bunların 524'ü müdahale grubuna (tele-tıp destekli bakım) ve 515'i kontrol grubuna (standart bakım) randomize edilmiştir. Çalışmada, her iki gruptaki hastaların düzenli takiplerini yüksek oranda sürdürdüğü gözlenmiştir. 12 aylık takipte 1. Aşamada primer sonlanım noktasında; müdahale grubunda ABC yoluna uyum oranı istatistiksel olarak anlamlı bir iyileşme göstermiştir
($p < 0.05$). Ayrıca, semptom yönetimi ve eşlik eden hastalıkların (kan basıncı, diyabet ve yaşam tarzı faktörleri) kontrolünde de önemli iyileşmeler sağlanmıştır. Müdahale grubundaki hastalar, kontrol grubuna kıyasla daha az şiddetli AF semptomları bildirmiştir.
İkinci aşamada, kardiyovasküler ölüm, inme, kalp yetmezliğinin kötüleşmesi veya akut koroner sendrom nedeniyle hastaneye yatış ve AF nedeniyle acil servis başvurularından oluşan birleşik primer sonlanım, müdahale grubunda kontrol grubuna kıyasla %36 oranında azalmıştır. Özellikle kardiyovasküler ölüm riski, müdahale grubunda %50 daha düşük bulunmuştuur (24 olay vs. 47 olay).
Ayrıca, inme ve kalp yetmezliği kötüleşmesi veya akut koroner sendrom nedeniyle hastaneye yatış riskleri sırasıyla %36 ve %31 oranında azalmıştır. Müdahale grubunda klinik olarak önemli ancak majör olmayan kanama olayları daha yüksek gözlemlenmiştir (9 olay vs. 3 olay), bu durum büyük olasılıkla antikoagülan tedaviden kaynaklanmaktadır.

Sonuç:
MIRACLE-AF çalışması, köy doktorları tarafından yönetilen tele-tıp destekli entegre bakım modelinin kırsal alanlarda yaşayan yaşlı AF hastalarında sağlık sonuçlarını iyileştirme potansiyelinin yüksek olduğunu göstermektedir. Çalışma

bulguları, bu yeni modelin tedaviye uyumu iyileştirdiğini ve kırsal alanlarda AF yönetiminde klinik sonuçları olumlu yönde etkilediğini düşündürmektedir. Kırsal alanlarda AF tedavisinin iyileştirilmesi, sadece bireysel hasta sonuçları için değil, aynı zamanda genel halk sağlığı için de önemli bir adım olabilir.

Yorum:
MIRACLE-AF çalışması, kırsal Çin'deki yaşlı AF hastalarında entegre bakım modellerinin uygulanabilirliğini ve etkinliğini değerlendiren önemli bir çalışmadır. Çalışma, köy doktorları aracılığıyla kırsal alanlarda sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmada tele-tıp gibi dijital sağlık çözümlerinin ne kadar etkili olabileceğini göstermektedir. Bu model, yalnızca AF'nin değil, hipertansiyon ve kalp yetmezliği gibi diğer kronik hastalıkların yönetiminde de genişletilebilir ve uygulanabilir bir yaklaşım sunmaktadır.