

BEAT PAROX AF: a randomized comparison of PFA vs. RFA

Dr. Abdalrahman Shawky A. Mostafa, Dr. Mustafa Yenerçağ

Çalışmanın Adı: BEAT PAROX AF: a randomized comparison of PFA vs. RFA

Yayınlandığı Kongre: ESC Congress 2025

Link: <https://esc365.escardio.org/presentation/312224>

Hazırlayan: Dr. Abdalrahman Shawky A. Mostafa, Dr. Mustafa Yenerçağ

Giriş:

Paroksizmal atriyal fibrilasyon (AF), en sık görülen sürekli kardiyak aritmidir ve semptomların kontrol altına alınamadığı durumlarda kateter ablasyonu, pulmoner ven izolasyonu (PVI) yapmak ve anormal elektriksel aktiviteyi durdurmak amacıyla uygulanmaktadır. Radyo frekans ablasyon (RFA), ilaç tedavisine dirençli AF için standart ve kanıtlanmış bir yöntem olarak kabul edilmektedir. Bununla birlikte, termal enerjiye dayalı ablasyon sırasında çevre dokuların hasar görme riski vardır. Pulsed field ablasyon (PFA), non-termal ve daha seçici dokulara hedeflenen bir alternatif olarak geliştirilmiş olup, etkinlik ve güvenlik açısından RFA ile karşılaştırılması önem arz etmektedir.

Amaç:

Bu çalışmanın amacı, ilaç tedavisine dirençli paroksizmal AF hastalarında, etkinlik ve güvenlik açısından PFA ile ileri düzey RFA'yı karşılaştırmaktır. Böylece hangi yöntemle daha kısa prosedür süresi ve daha düşük komplikasyon riski sağlanabileceği değerlendirilmiştir.

Yöntemler:

BEAT-PAROX-AF çalışması, Fransa, Çekya, Almanya, Avusturya ve Belçika'daki dokuz merkezde yürütülen çok merkezli, randomize, açık etiketli bir klinik çalışmadır. 18–80 yaş arasındaki 289 semptomatik paroksizmal AF hastası, en az bir antiaritmik ilaca dirençli ve ESC Sınıf I/IIa ablasyon endikasyonuna sahipti. Hastalar 1:1 oranında PFA (FARAPULSE) veya RFA (CLOSE protokolü, SmartTouch kateter) gruplarına randomize edilmiştir. Birincil sonlanım, 12 ayda tek prosedür başarı oranı olarak belirlenmiş ve ≥ 30 saniye atriyal aritmi nüksü, kardiyoversiyon, antiaritmik ilaca dönüş veya tekrar ablasyon içermemesi şeklinde tanımlanmıştır.

Bulgular:

Tek prosedür başarı oranı her iki grupta benzerdir: PFA %77,2, RFA %77,6. Prosedür süresi PFA'da anlamlı şekilde daha kısa (56 dk vs. 95 dk) bulunmuştur. Ciddi prosedüre bağlı olaylar PFA'da %3,4, RFA'da %7,6 oranında gerçekleşmiştir. RFA grubunda iki tamponad ve %70'in üzerinde pulmoner ven stenozu görülürken, PFA grubunda bir geçici iskemik atak bildirilmiştir. Ölüm, inme veya kalıcı frenik sinir felci rapor edilmemiştir.

Sonuçlar:

Her iki yöntem de yüksek etkinlik göstermiştir; tek prosedür başarı oranları benzerdir. PFA, prosedür süresinin kısalması ve komplikasyonların daha az görülme eğilimi ile ilişkilendirilmiştir.

Yorum:

PFA, RFA'ya alternatif olarak güvenli ve etkili bir yöntem olarak değerlendirilebilir. Kısa prosedür süreleri ve daha düşük komplikasyon riski, klinik uygulamada seçimi destekleyebilir. Ancak uzun dönem takip ve geniş hasta gruplarında ek çalışmalar gereklidir.