

AMALFI: Active Monitoring for Atrial Fibrillation

Dr. Özkan Karaca

Çalışmanın adı: AMALFI: Active Monitoring for Atrial Fibrillation

Yayınlandığı kongre: European Society of Cardiology (ESC) Kongresi, 2025

Link: <https://www.escardio.org/The-ESC/Press-Office/Press-releases/Remote-atrial-fibrillation-screening-using-an-ECG-patch-demonstrates-modest-benefits>

Hazırlayan: Dr. Özkan Karaca

Giriş

Atriyal fibrilasyon (AF), dünya çapında >30 milyon kişiyi etkileyen, inme riskini 5 kat artıran ve yaklaşık iskemik inmelerin üçte birinden sorumlu olan ciddi bir kardiyak ritim bozukluğudur. AF sıklıkla asemptomatik seyredebilir ve bu durum tanı ve tedavi gecikmesine yol açabilir. Mevcut kılavuzlar, AF taramasının strokların önlenmesindeki rolü konusunda yeterli kanıtın olmadığını belirtmektedir.

Amaç

AMALFI çalışmasının amacı, asemptomatik AF'nin uzaktan tarama ile saptanmasının tanı oranlarını artırıp artırmadığını ve bu yaklaşımın sağlık sistemi için uygulanabilirliğini değerlendirmektir.

Yöntem

Çalışma, 65 yaş ve üzeri, CHA2DS2VASc skoru ≥ 3 (erkeklerde) veya ≥ 4 (kadınlarda) olan, ve daha önce AF tanısı olmayan bireylerde yürütülmüştür. Toplam 5.040 katılımcı rastgele 1:1 oranında iki kola ayrılmıştır: 14 günlük Zio® XT ambulator EKG yaması gönderilen tarama grubu (n=2.520) ve standart bakım grubu (n=2.520). Primer sonlanım noktası, 2,5 yıl içerisinde yeni AF tanısı konma oranı olarak belirlenmiştir.

Bulgular

Çalışmada 2,5 yıl sonunda, tarama grubunda %6,8 (172/2520) oranında yeni AF saptanırken, kontrol grubunda bu oran %5,4 (136/2520) bulunmuştur. Oranlar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı (Oran oranı: 1,26; %95 GA 1,02–1,57; p=0,03). AF tanısına kadar geçen sürede de benzer şekilde tarama lehine anlamlı bir fark izlendi (Oran oranı: 1,29; %95 GA 1,03–1,61; p=0,03). Tarama grubunda ek olarak atriyal flutter, ileri AV blok, uzun duraklamalar ve ventriküler taşikardi gibi ritim bozuklukları da saptandı. Bununla birlikte, ölüm ve inme oranlarında anlamlı bir fark görülmedi.

Sonuç

AMALFI çalışması, basit ve uzaktan yürütülebilen tarama yönteminin AF tanı oranlarını artırdığını ve bu yaklaşımın yüksek riskli popülasyonda uygulanabilir olduğunu göstermiştir. Bununla birlikte, 2,5 yıl içerisinde inme gibi majör klinik sonuçlarda anlamlı bir fark izlenmemiştir. Uzun dönem takip ve sağlık ekonomisi analizleri bu stratejinin gerçek klinik faydasını aydınlatacaktır.

Yorum

AMALFI çalışması, asemptomatik AF tanısında yenilikçi ve ölçeklenebilir bir tarama yaklaşımını gündeme getirmiştir. Çalışma, özellikle birinci basamakta dijital sağlık teknolojilerinin rolünü güçlendirmektedir. Kısa vadede majör klinik sonuçlara etkisi sınırlı olsa da, uzun vadeli sonuçlar ve maliyet etkinlik analizleri gelecekte bu stratejinin yaygın uygulamasını belirleyecektir.