.

Atriyal Fibrilasyon ve Kalp Yetmezliği Olan Hastalarda Erken Ritim Kontrol Tedavisi (EAST – AFNET 4)

Dr. Dursun Akaslan

Yorumlayan : Dr. Dursun Akaslan

Çalışmanın ismi: Atriyal Fibrilasyon ve Kalp Yetmezliği Olan Hastalarda Erken Ritim Kontrol Tedavisi (EAST – AFNET 4)

Yayınlandığı Kongre: HRS 2021

Link: https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.056323

Giriş:
Atriyal fibrilasyonu(AF) olan hastaların yaklaşık %30'unda kalp yetmezliği de vardır ve bu birliktelik kardiyovasküler komplikasyon riskini artırmaktadır. Birkaç küçük çalışmada, AF ablasyonunu ile ritim kontrol tedavisinin, AF ve kalp yetmezliği olan hastalarda sonuçları iyileştirip iyileştiremeyeceği değerlendirilmiştir. Bu çalışmaların çoğunda ritim kontrolü sağlamak için kateter ablasyonu kullanılırken, EAST – AFNET 4 çalışması yakın zamanda antiaritmik ilaçlar ve AF ablasyonunun bir kombinasyonunu kullanan erken ritim kontrol tedavisinin klinik faydasını göstermiştir. Orta derecede azalmış veya korunmuş sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu olan hastalarda ritim kontrol tedavisinin klinik yarar sağlayıp sağlamadığı net değildir. Ejeksiyon fraksiyonu azalmış hastalarda AF ablasyonu kullanılarak bulunan faydalı etkilerin, erken ritim kontrolü ile de sağlanıp sağlanamayacağı bu çalışmada araştırılmıştır.

Amaç:
Bu çalışmanın amacı erken ve kapsamlı bir ritim kontrol tedavisinin, rutin tedaviye kıyasla AF'li hastalarda olumsuz kardiyovasküler sonuçları önleyip önleyemeyeceğini araştırmaktır.

Metot:
2011-2016 yılları arasında 11 ülkede 135 merkez tarafından erken AF'si (bir yıldan daha kısa bir süre önce teşhis edilmiş) ve en az iki kardiyovasküler durumu (CHA_2DS_2-VASc skoru >2 olan) olan toplam 2.789 hasta çalışmaya dahil edildi. Bu çalışmasının alt grup analizinde kalp yetmezliği olan 798 hastadan (442 HFpEF, 211 LVEF 40-50%, 132 LVEF<40%), 396'sı erken ritim tedavisine (ERT), 402'si rutin tedaviye randomize edilerek, analiz edildi. Her iki gruptaki hastalara, altta yatan kardiyovasküler durumlar, antikoagülasyon ve hız kontrolü için kılavuzda önerilen tedaviler verildi. Erken ritim kontrol grubundaki tüm hastalara randomizasyondan sonra anti-aritmik ilaçlar veya kateter ablasyonu uygulandı. Ritim kontrol tedavisi, tekrarlayan AF EKG ile belgelendiğinde, AF ablasyonu ve/veya anti-aritmik ilaçlarla yükseltildi. Rutin takip grubundaki hastalar başlangıçta hız kontrolü ile yönetildi. Ritim kontrol tedavisi, mevcut kılavuzlar izlenerek optimal hız kontrolüne rağmen yalnızca atriyal fibrilasyonla ilişkili semptomları iyileştirmek için kullanıldı. Ortalama 5,1 yıl boyunca, kardiyovasküler ölüm, inme veya kötüleşen kalp yetmezliği veya akut koroner sendromlar nedeniyle hastaneye yatış gibi primer sonlanım noktaları değerlendirildi.

Bulgular:
5.1 yıllık medyan takip süresi boyunca, kardiyovasküler ölüm, inme veya kalp yetmezliğinin kötüleşmesi veya akut koroner sendrom için hastaneye yatıştan oluşan birleşik birincil sonuç, erken ritim kontrol tedavisine (ERT) randomize edilen hastalarda (94/396; 100 hasta yılı başına 5.7) rutin tedaviye randomize edilen hastalara (130/402; 100 hasta yılı başına 7.9) göre daha az sıklıkla meydana gelirken (HR; 0.74 [0.56-0.97], p=0.03), kalp yetmezliği durumu ise değişmemiştir (p değeri=0.63). Birincil güvenlilik sonucu (ölüm, inme veya ritim kontrol tedavisiyle ilgili ciddi advers olaylar) ERT'ye randomize edilen [71/396 (%17.9)] kalp yetmezliği hastalarında rutin tedaviye randomize edilen [87/402 (%21.6)] kalp yetmezliği hastalarına göre daha az gözlenmiştir (HR 0.85 [0.62-1.17],p=0.33). Sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonunda her iki grupta artış tespit edilmiştir (iki yılda LVEF değişimi: ERT %5.3±11.6, %4.9±11.6, p=0.43). ERT ayrıca kalp yetmezliğinin kötüleşmesine bağlı ölüm veya hastaneye yatışı da iyileştirmiştir.

Sonuç:
Bu çalışma; kalp yetmezliği belirti veya semptomları olan hastalarda, erken ritim kontrol tedavisinin rutin tedavi ile karşılaştırıldığında, kalp yetmezliğinin kötüleşmesi veya akut koroner sendrom nedeniyle kardiyovasküler ölüm, felç veya hastaneye yatıştan oluşan bileşik sonlanımı azalttığını göstermektedir.

Yorum:
EAST çalışmasının genel sonuçlarının kalp yetersiziliği alt popülasyonunda tekrarlandığı görülmektedir. Kalp yetmezliği ile başvuran bu hastalarda erken ritim kontrolü ile mortalite ve hastaneye yatış sonuçlarının azalmasını bekleyebiliriz. ERT'nin ölüm oranı üzerindeki etkisi ile ilgili soru hala net cevaplanmamıştır ve daha büyük bir popülasyonda farklı bir cevabı olabilir. Bu çalışmanın sonucuna göre AF ile birlikte kalp yetersizliği semptomları veya sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonunda azalma olan tüm hastalara ya antiaritmik ilaç tedavisi ya da kateter ablasyonuna dayalı erken ritim kontrolü önerilmelidir.