

Kdy ještě a kdy už neindikovat nefarmakologickou léčbu fibrilace síní



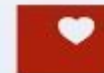
Prof MUDr Josef Kautzner, CSc, FESC
Přednosta Kardiocentra a Kliniky kardiologie IKEM, Praha

joka@ikem.cz

www.ikem.cz

Twitter: @JosefKautzner

INSTITUT KLINICKÉ A EXPERIMENTÁLNÍ MEDICÍNY
KLINIKA KARDIOLOGIE

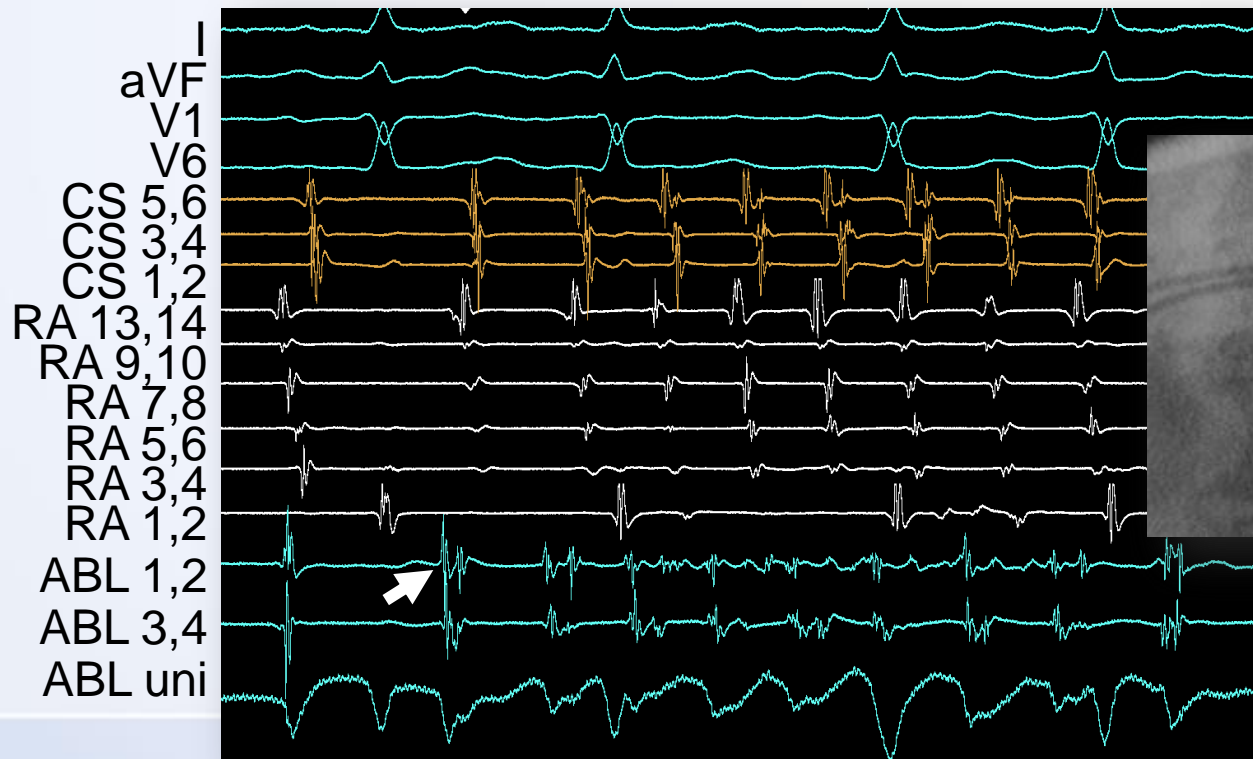


IKEM

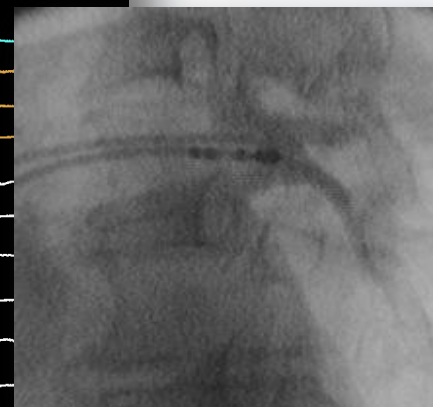
**Katetrizační ablace se za 25
let stala akceptovanou
terapeutickou metodou s
vysokou účinností**



Katetrizační ablace se za 25 let stala akceptovanou terapeutickou metodou

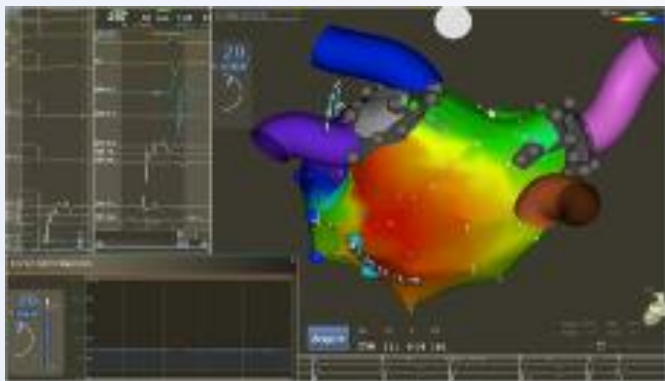


IKEM 1999

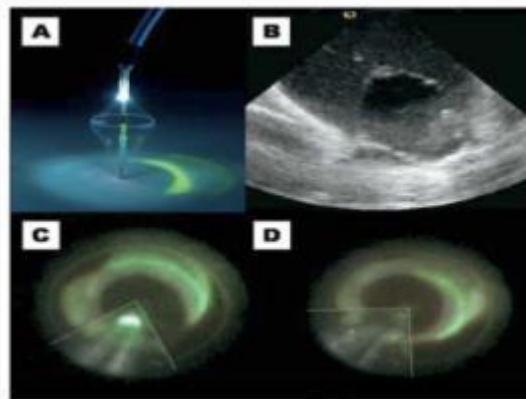


Do současnosti bylo testováno mnoho technologií a strategií

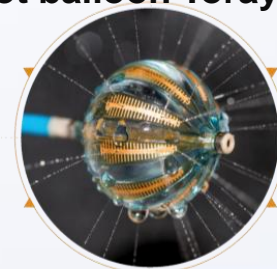
CF catheter,
Smart Touch, Biosense Webster



Laser balloon, Cardiofocus



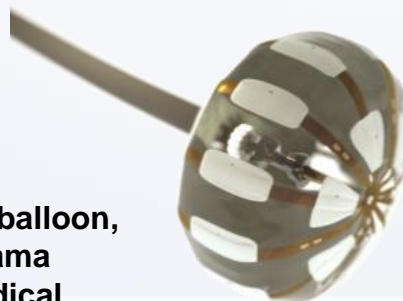
Hot balloon Toray



Cryoballoon
Cryocath,
Medtronic

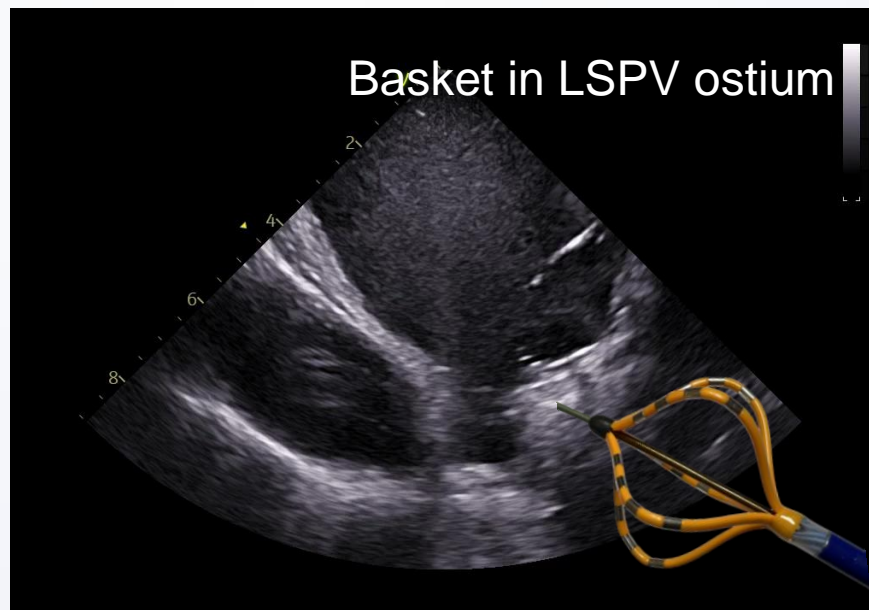
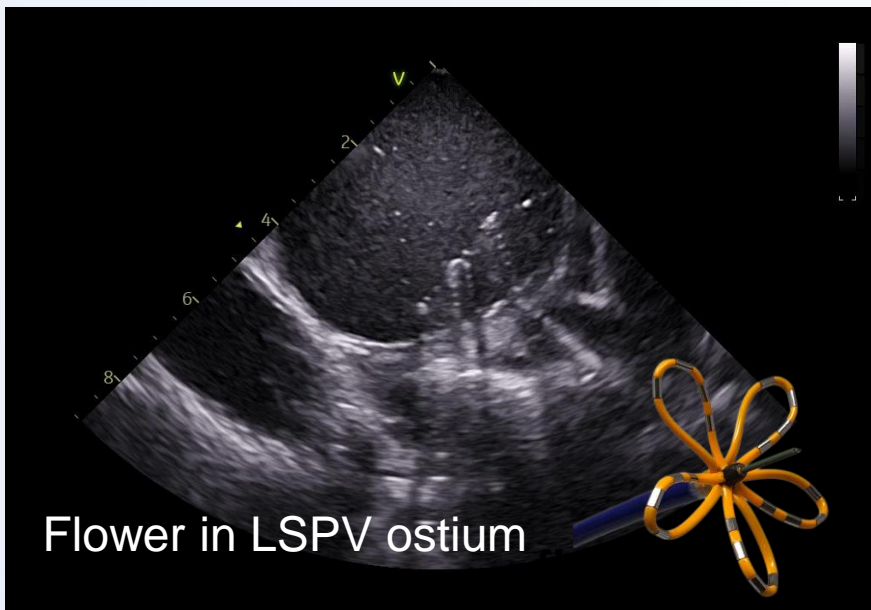


RF balloon,
Apama
Medical

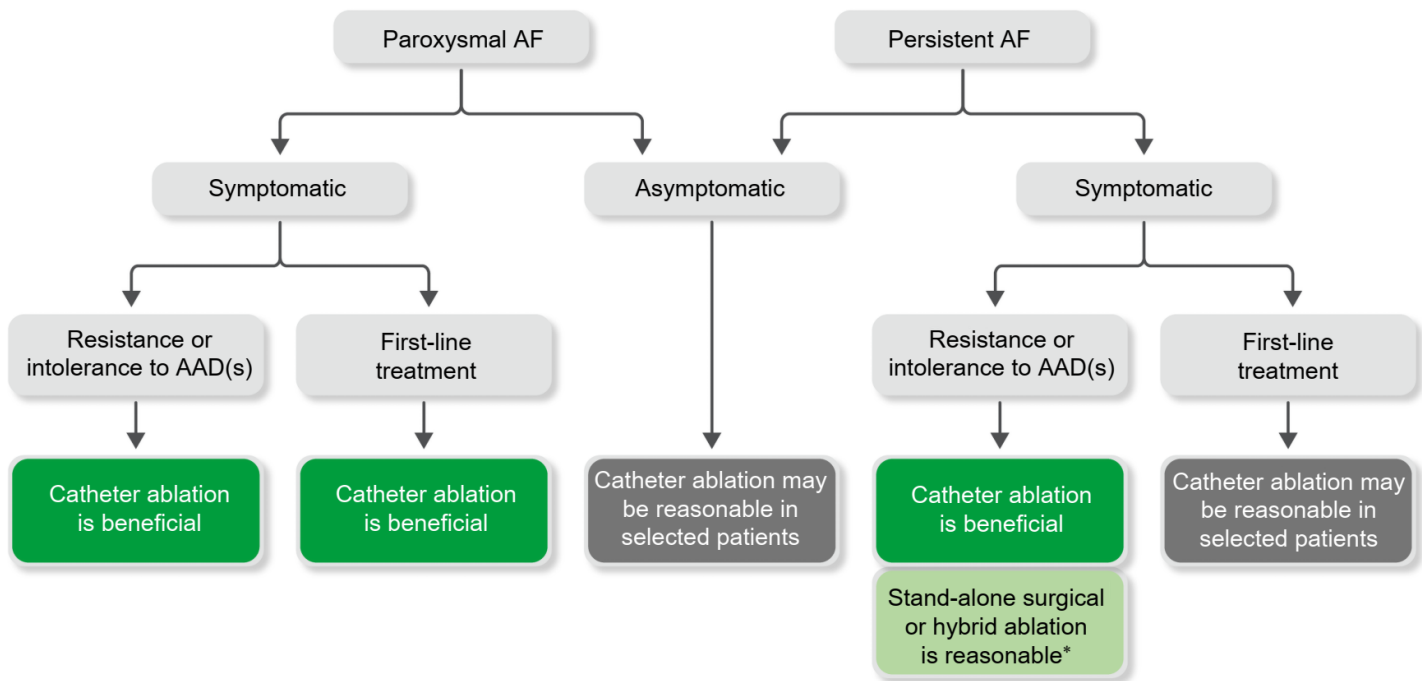


RF balloon, Helios
Biosense Webster

Ablace pomocí „single-shot“ katetru nevyžaduje mapovací systém a je velmi rychlá a bezpečná



Indikace k ablaci FiS



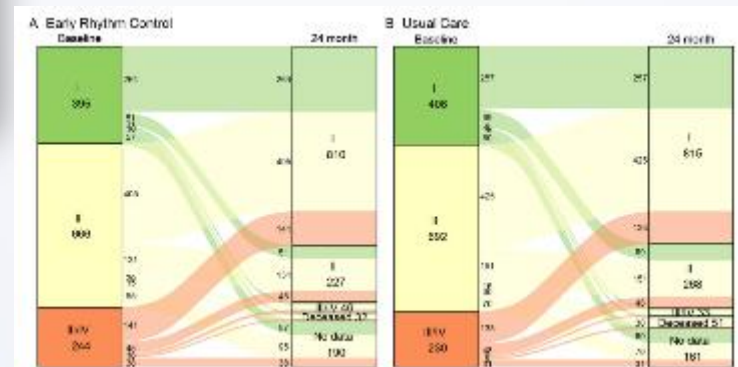
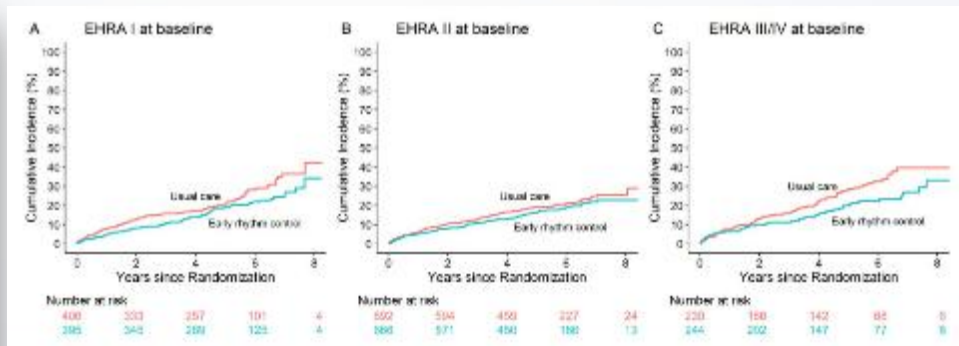
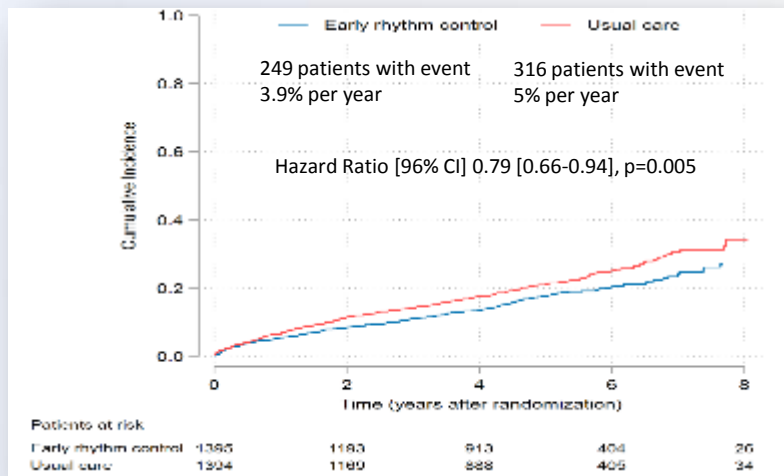
Faktory ke zvážení:

- Věk
- Typ FiS
- Trvání FiS
- Komorbidity
- Dilatace LS
- Jizvení LS
- Funkce LK
- Symptomy

**Nová data ukazují, že snaha
o udržení sinusového rytmu
(jakýmkoliv způsobem)
přináší lepší prognózu (bez
ohledu na symptomy)**



EAST – AFNET 4 study: časná vs obvyklá léčba FS



2789 pts, 135 míst, 11 zemí

Pacienti s rizikem KV událostí (\approx

CHA₂DS₂VASc skóre ≥ 2)

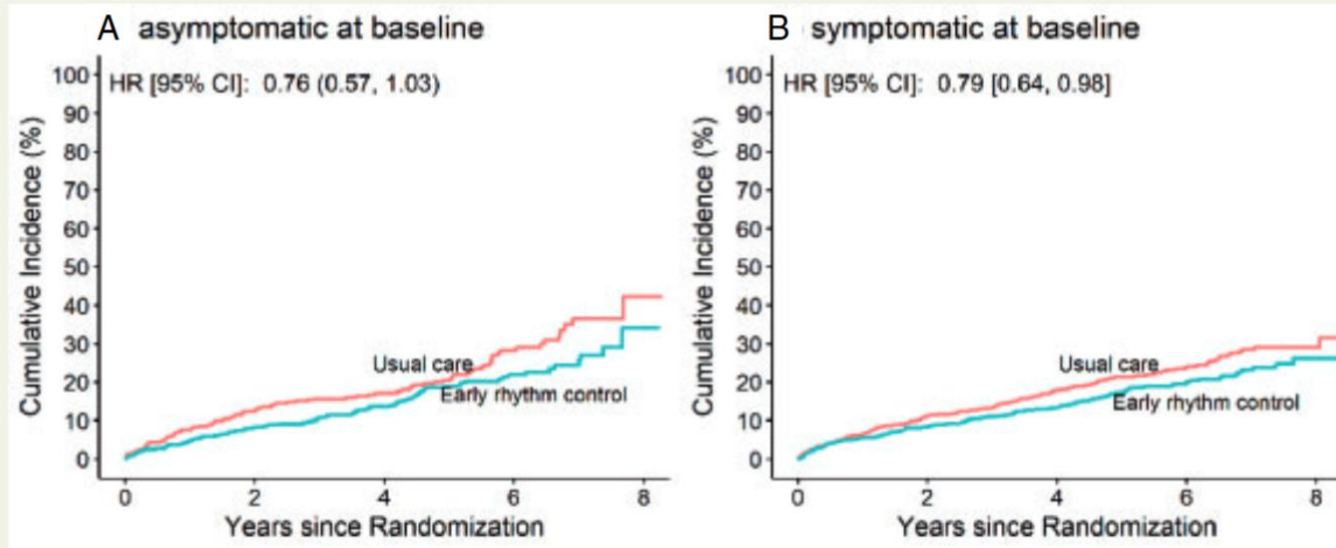
a recentně vzniklou FS ('**časná FS**', ≤ 1 rok trvání dle EKG dokumentace)

EAST – AFNET 4 – komponenty primárního endpointu

	Patients with event in Early Rhythm Control (n=1395)	Patients with event in Usual Care (n=1394)	Uncorrected Hazard Ratio [95% CI]
Cardiovascular death	67 / 6915 (1.0)	94 / 6988 (1.3)	0.72 [0.52-0.98]
Stroke	40 / 6813 (0.6)	62 / 6856 (0.9)	0.65 [0.44-0.97]
Hospitalization with worsening of heart failure	139 / 6620 (2.1)	169 / 6558 (2.6)	0.81 [0.65-1.02]
Hospitalization with acute coronary syndrome	53 / 6762 (0.8)	65 / 6816 (1.0)	0.83 [0.58-1.19]

Subanalýza studie EAST

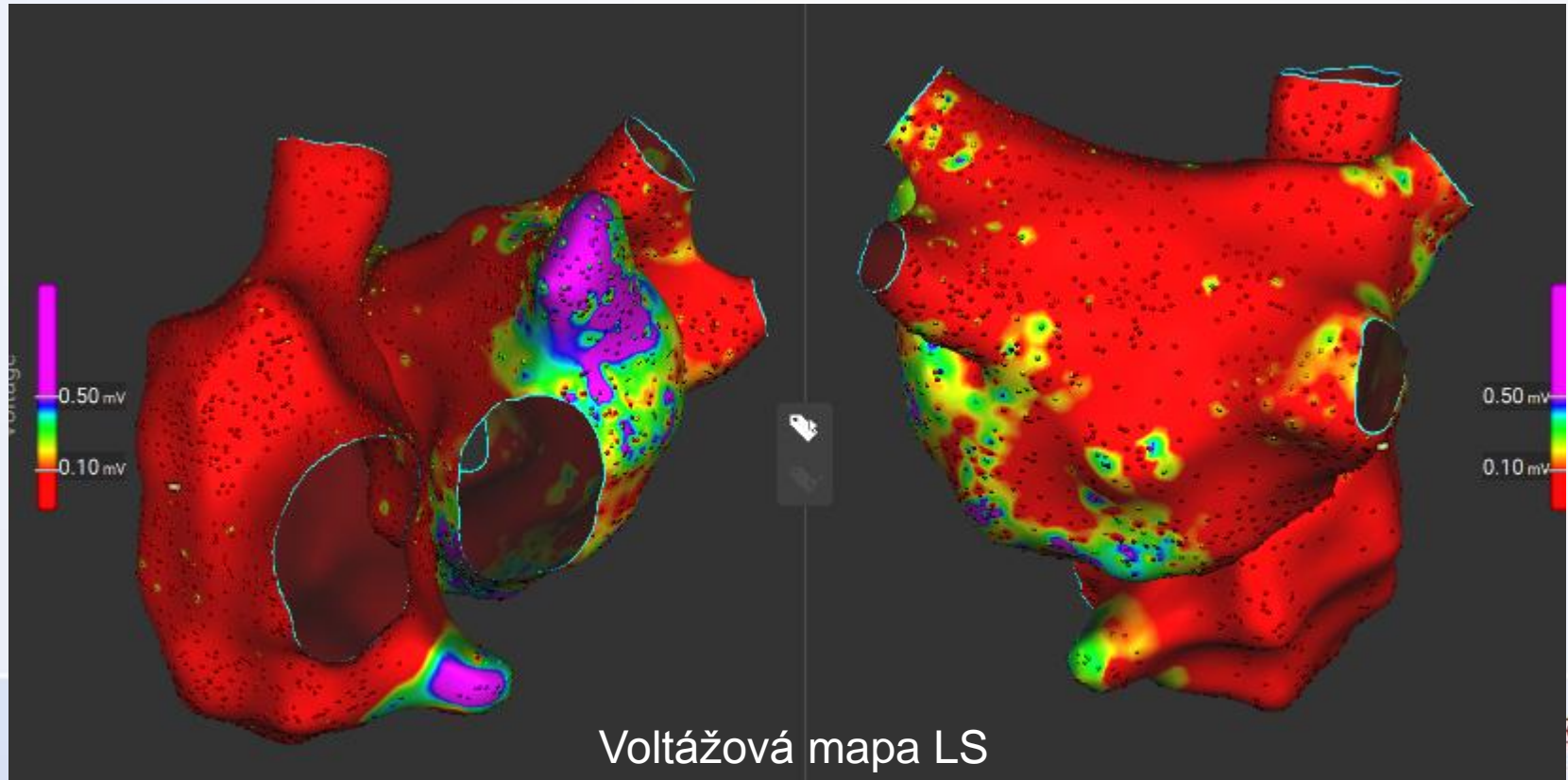
Similar reduction of cardiovascular death, stroke, or hospitalisation for heart failure or acute coronary syndrome in symptomatic and asymptomatic patients



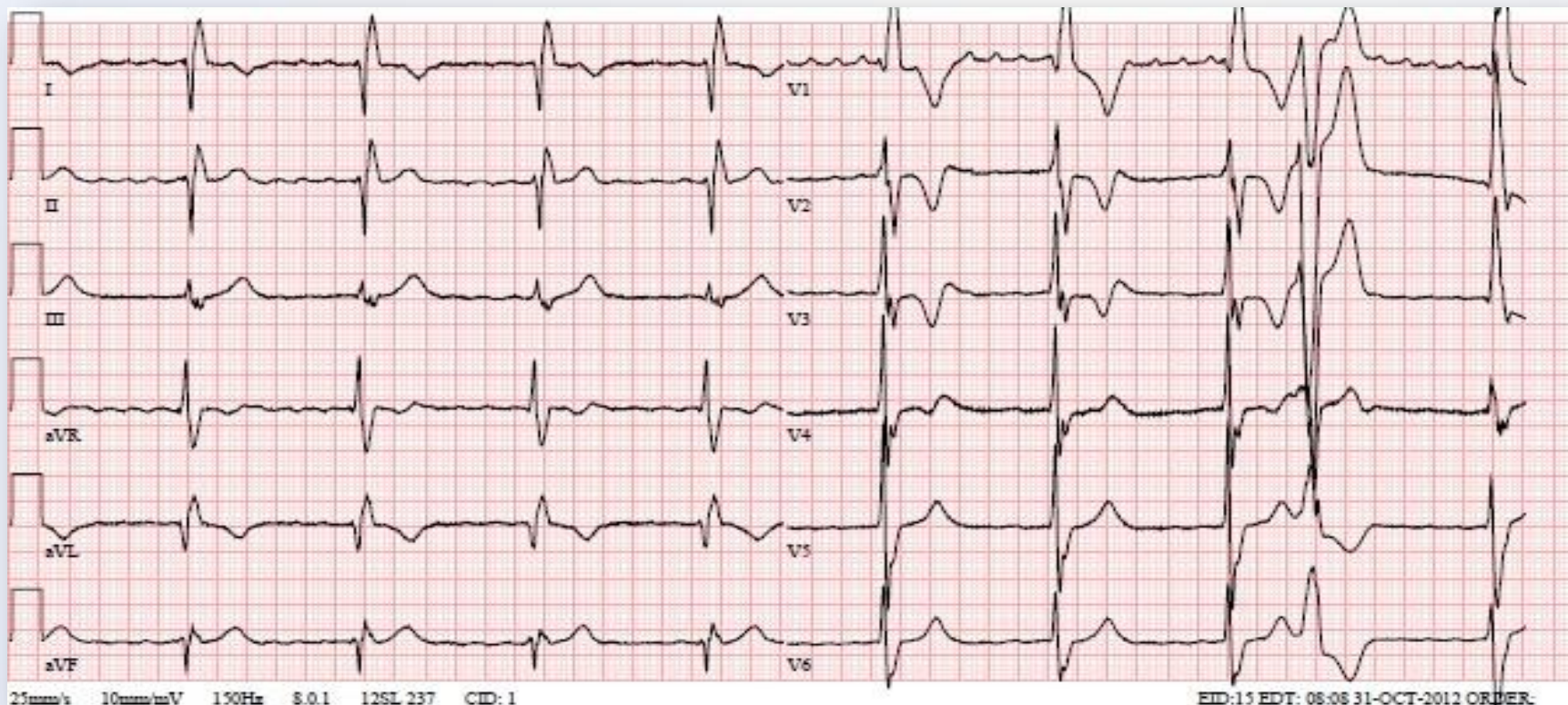
Proč tedy ne ablací všem?



U některých pacientů je remodelace příliš pokročilá....
18-letá pacientka s mutací titinu a perz. FiS

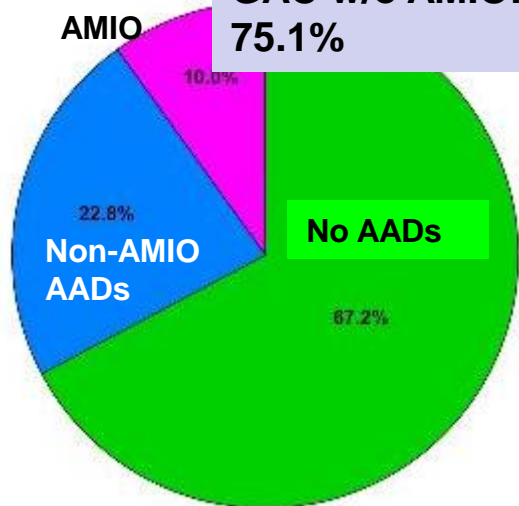


Někteří mají indikaci ke kardiostimulaci

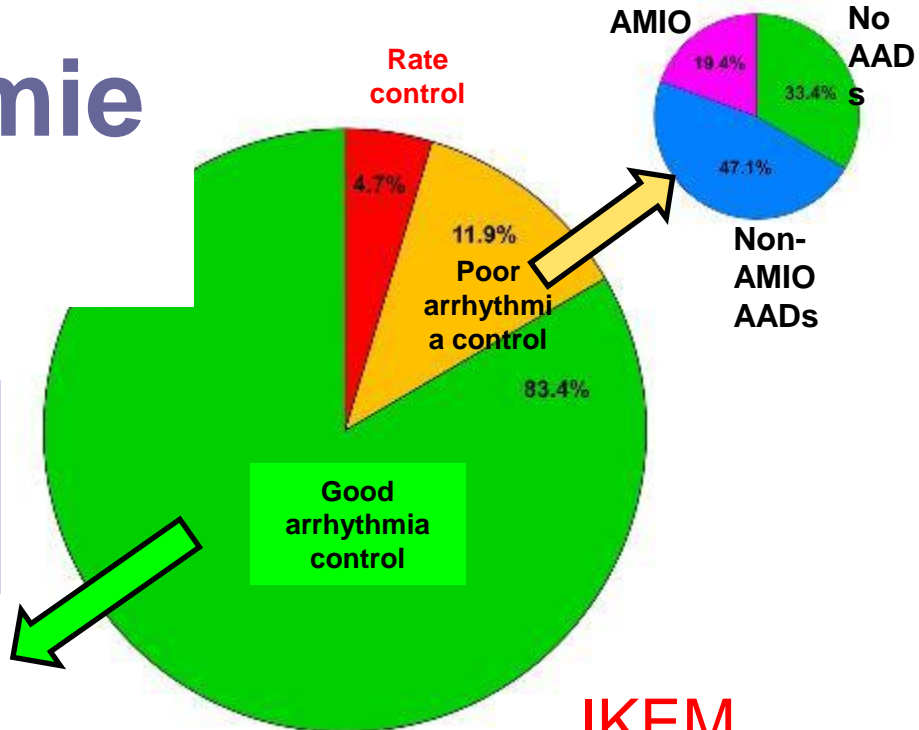


67-letý pacient, 9 den po náhradě aortální chlopně..

Kontrola arytmie ablací



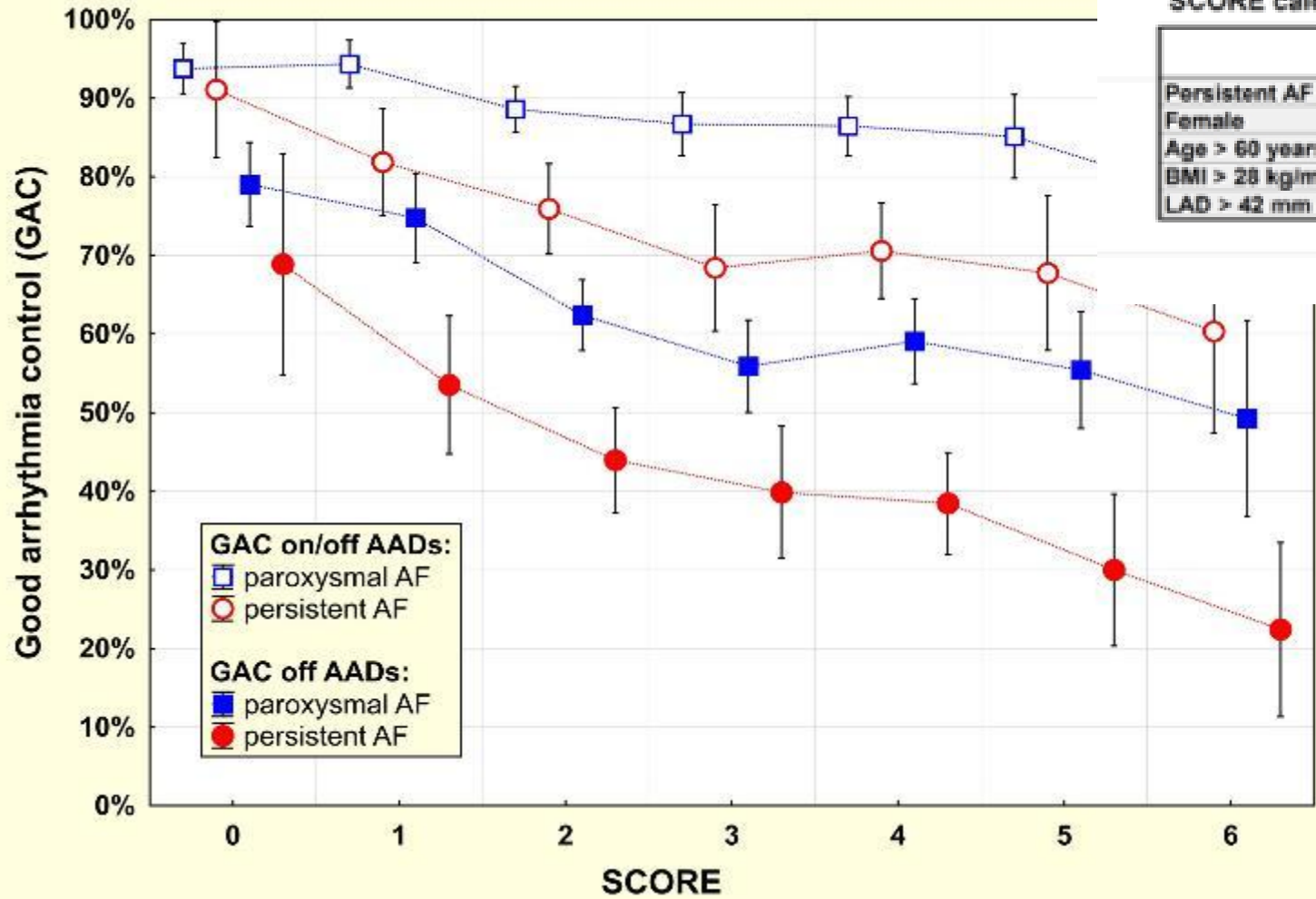
GAC w/o AADs:
56.1%
GAC w/o AMIO:
75.1%



IKEM,
n=3608

Wichterle D, et al.
Nepublikovaná data

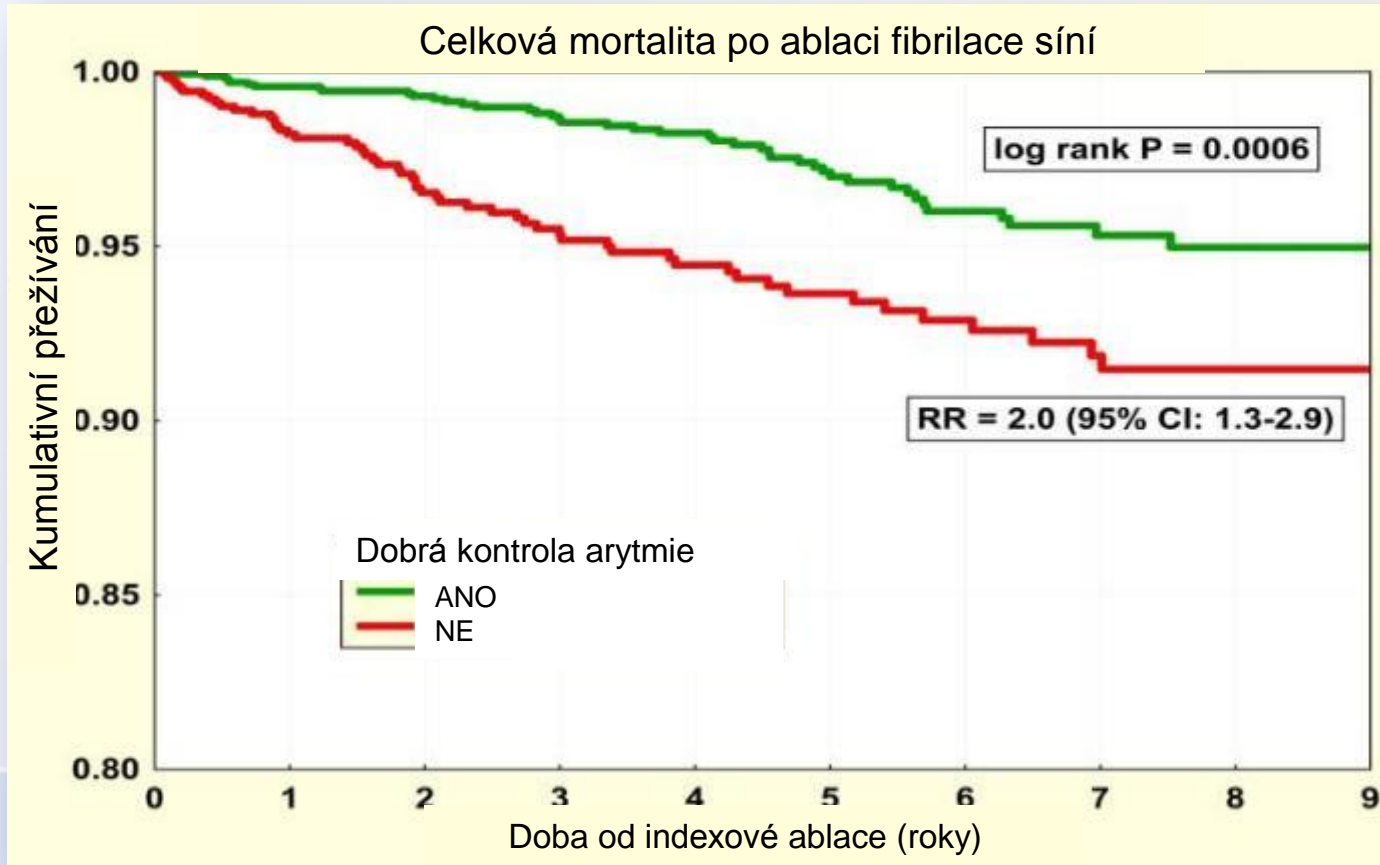
Outcome at the end of the follow-up period



SCORE calculation

	Points
Persistent AF	4
Female	2
Age > 60 years	2
BMI > 28 kg/m ²	1
LAD > 42 mm	1

Mortalitní benefit udržování sinusového rytmu



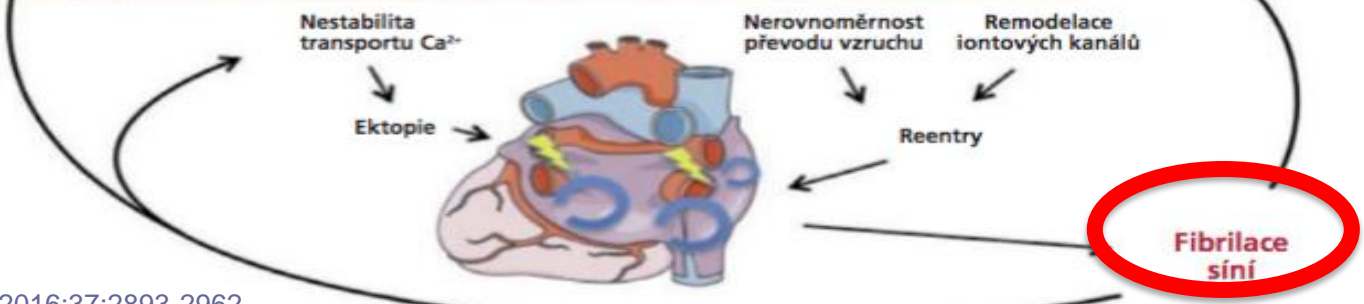
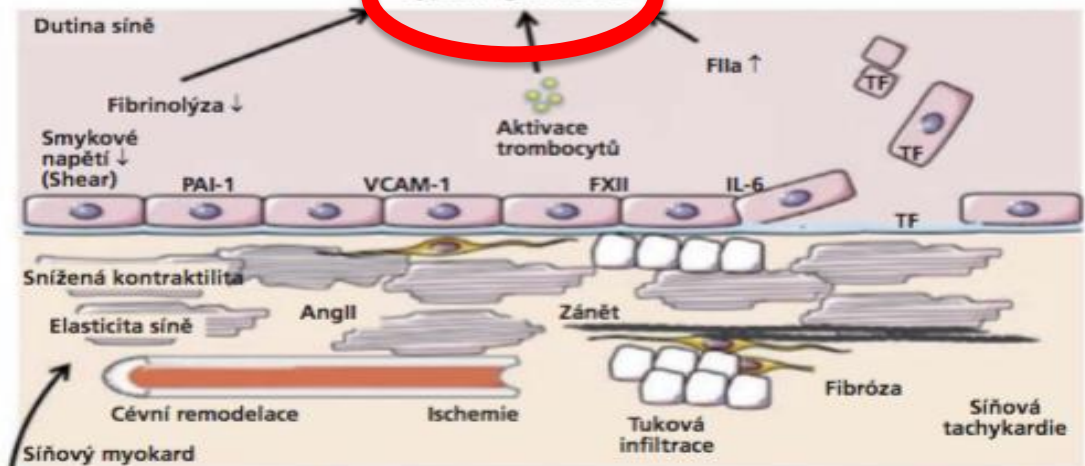
FS není u většiny pacientů jen arytmie (čím více rizik, tím větší pravděpodobnost recidiv)



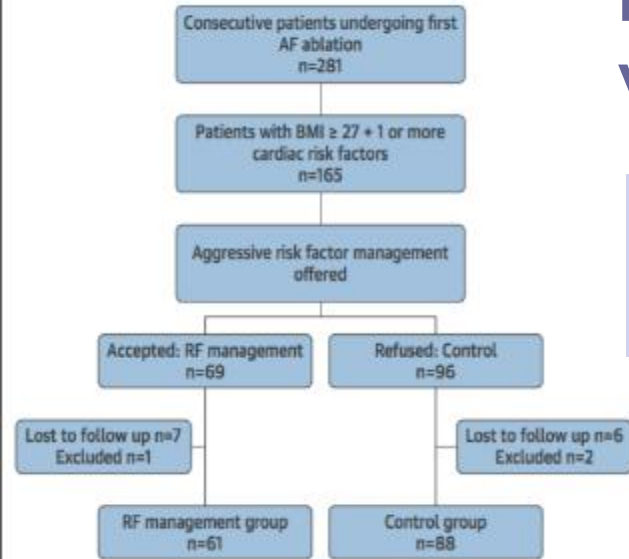
Cévní mozková příhoda

Hyperkoagulační stav

- Diabetes
- Srdeční selhání
- Obezita
- Ischemická choroba srdeční
- Hypertenze
- Stárnutí
- Genetická predispozice
- Alkohol
- Kouření
- Spánková apnoe
- Lipidový profil
- Fyzická inaktivita
- Onemocnění ledvin
- CHOPN

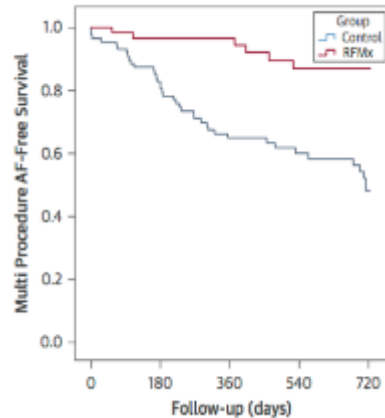
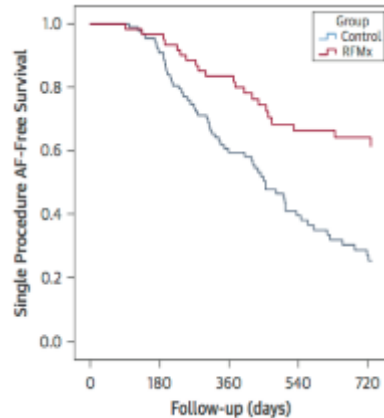
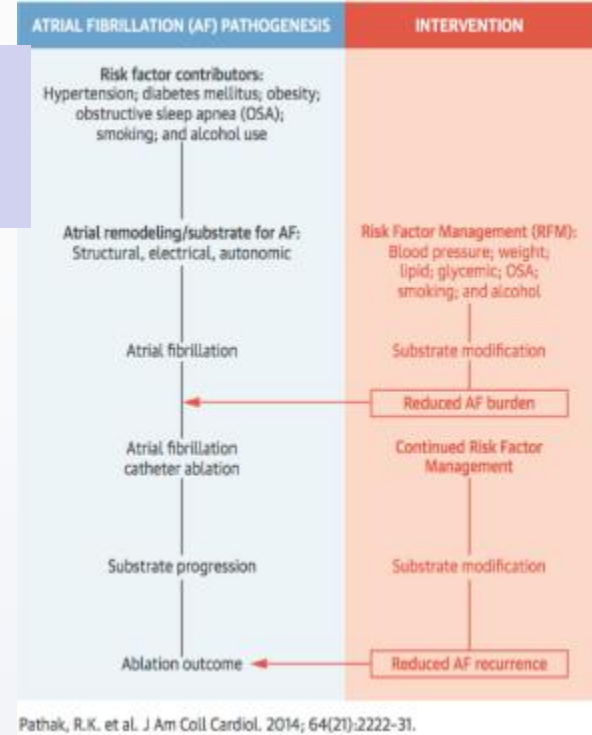


Modifikace rizikových faktorů zlepšuje výsledky ablace (ARREST AF)



Redukce hmotnosti
Kontrola TK a glykémie
Snížení cholesterolu a TG
Léčba spánkové apnoe

Pathak RK, et al.
JACC 2014;64:2222–31)



**Rozhodování o ablaci musí
vzít do úvahy řadu faktorů**



Pomoc při rozhodování u CHSS?

- Ablace FS

- Krátká anamnéza FS
- Paroxysmální forma
- Nevelká remodelace LK
- LAD < 50 mm
- Méně přidružených chorob

- Ablace AVJ+CRT

- Dlouhá anamnéza FS
- Dlouhotrvající persistence FS
- Významná remodelace LK
- LAD > 50 mm
- Přidružené choroby



**Nové technologie možná
umožní lepší výsledky
navzdory remodelaci síní**

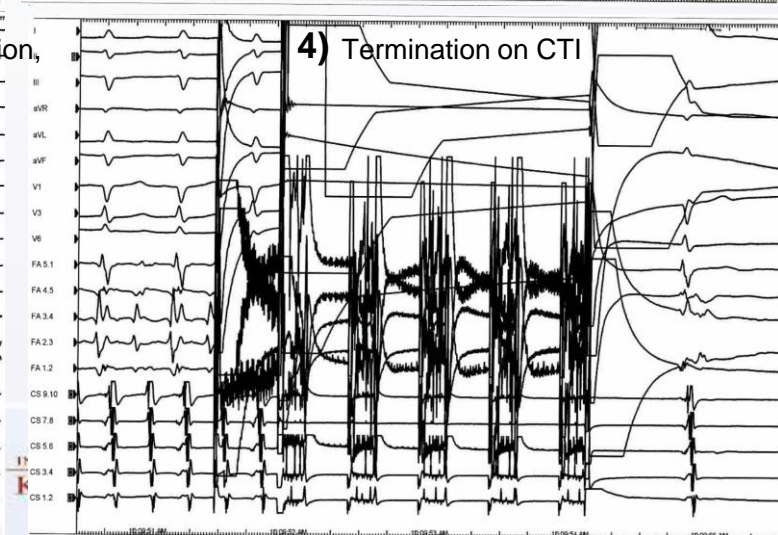
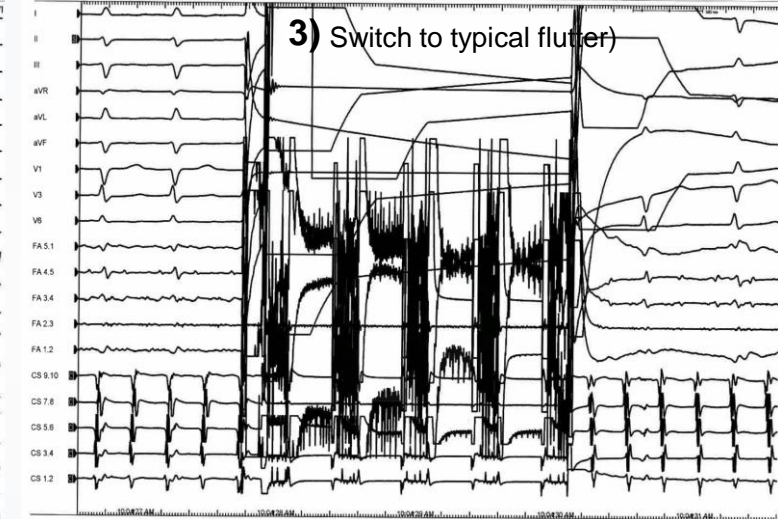
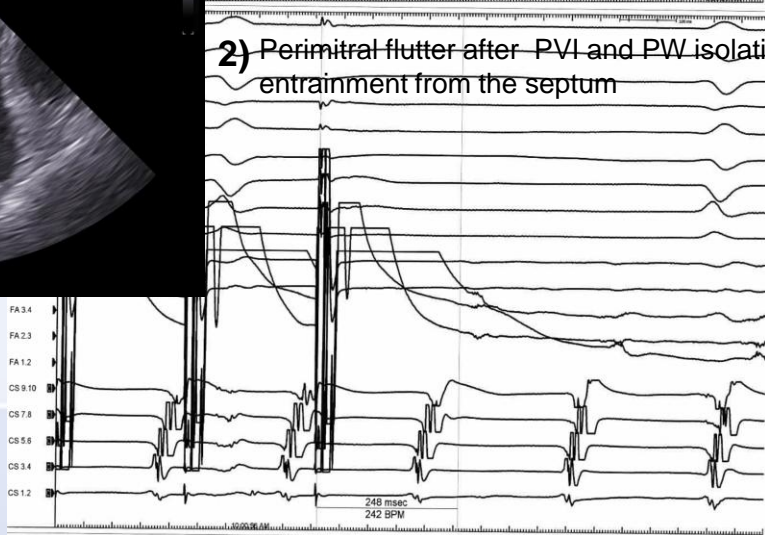
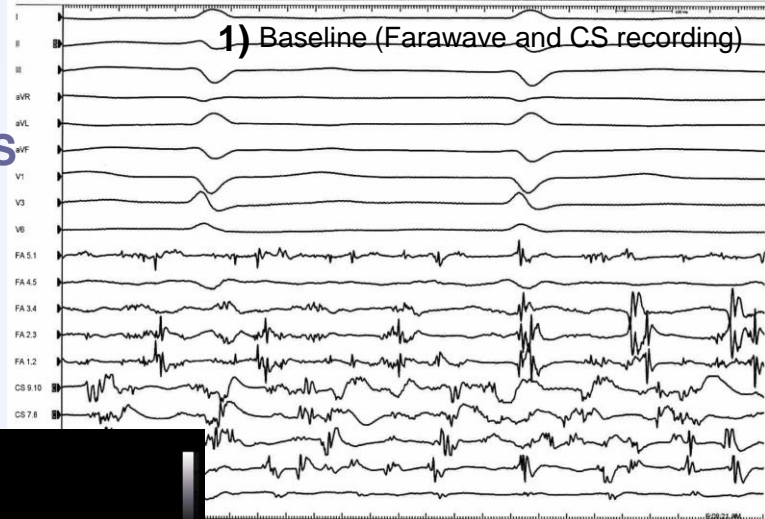


Ukázka dnešní ablace dlouhotrvající FS

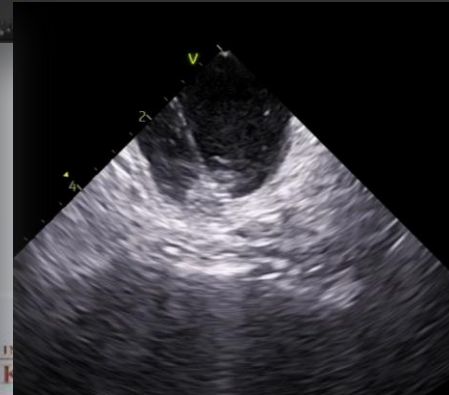
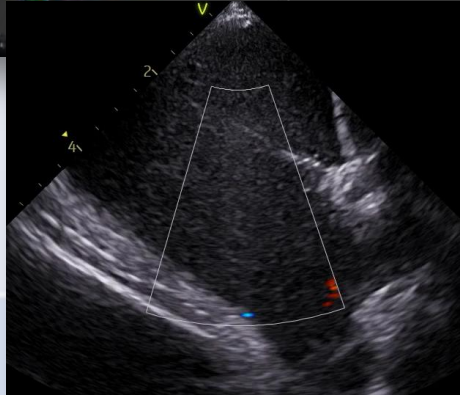
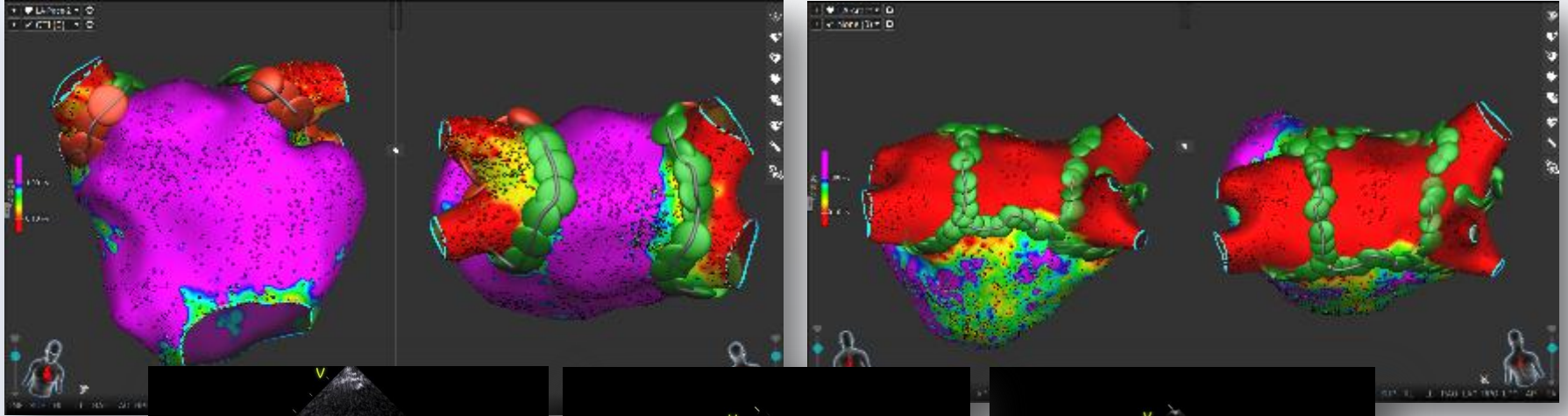
Symptomatická
dlouhotrvající FS (3
roky) HFpEF
LVEF 50-55%, LAVI
60cm³/m²,



Trvání výkonu 100
min, skia 8.9 min,
dávka 123 uGy.m²



Moderní mapovací systém AFFERA dovoluje provést ekvivalent procedury MAZE (RF nebo PF)



Co si odnést domů?

- Rozhodování o ablaci by mělo být individualizované
- Drží-li sinusový rytmus na lécích, není nutné okamžitě indikovat ablaci
- Při selhání léků je lépe ablaci indikovat dříve než pozdě
- Modifikace rizikových faktorů má být integrální součást léčby
- Faktory spojené dosud s horšími výsledky jsou perzistence arytmie, (ženské pohlaví), pokročilý věk, zvýšený BMI, velikost LS
- U srdečního selhání je nutno rozhodnout mezi ablací FS a ablací AVJ se CRT
- Nové možnosti léčby mohou změnit naše pohledy na indikace k ablaci (a kapacitu výkonu provádět)

