

Zlepšení kvality života pacientů s perzistující a dlouhodobě perzistující fibrilací síní po hybridní ablaci

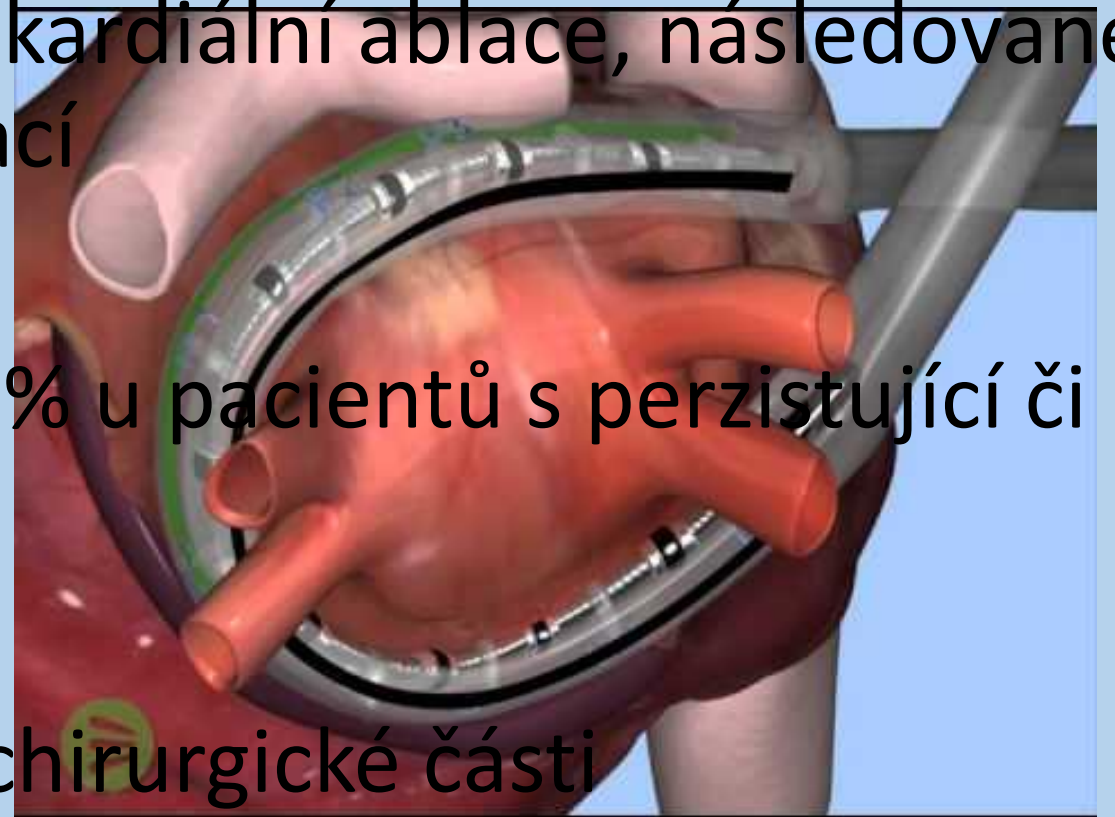
**Pavel Osmančík, Petr Budera, David Talavera, Dalibor Heřman, Vitalii Rizov, Jana
Žďárská, Radka Procházková**

III. Interní – kardiologická klinika, Klinika kardiologie

3. LF UK a FNKV, Praha

Hybridní ablace fibrilace síní

- Kombinace torakoskopické epikardiální ablace, následované katetrizační endokardiální ablací
- Roční úspěšnost kolem 70- 90% u pacientů s perzistující či dlouhodobě perzistující FS
- Vyšší procento komplikací při chirurgické části
(celkově kolem 15%)



Změny NT-pro BNP a EF LK po hybridní ablaci

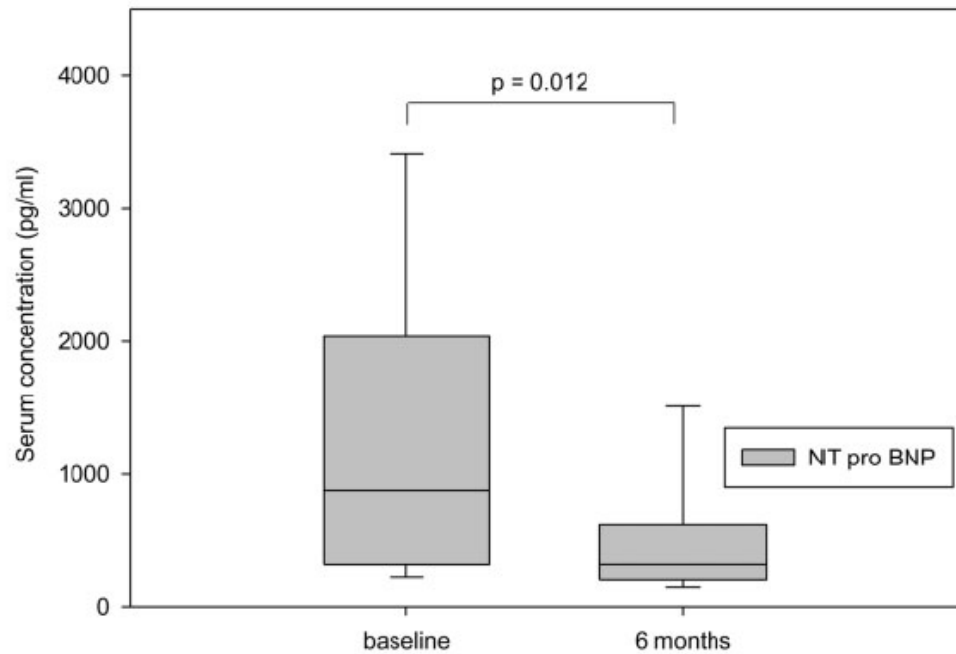
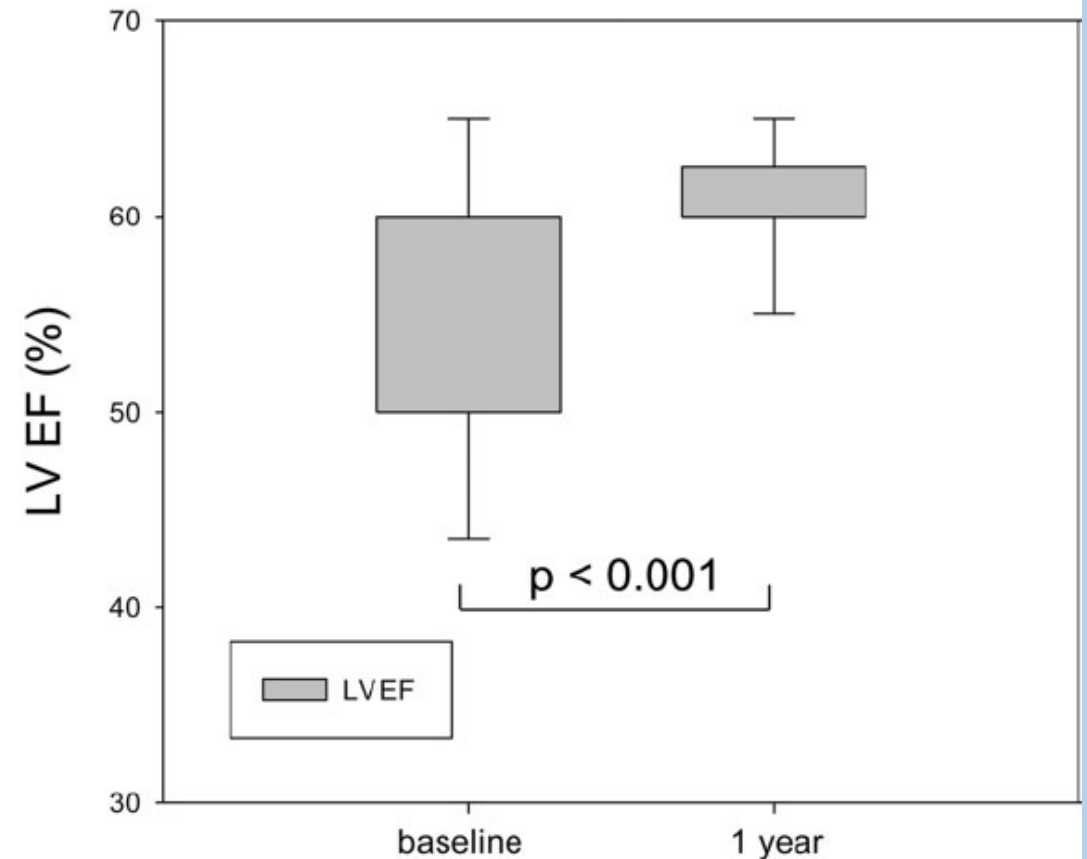


Figure 2: Baseline-to-6 months change in serum levels of NT-proBNP. Median and interquartile ranges for absolute differences in NT-proBNP. NT-proBNP: N-terminal fragment of pro-B natriuretic peptide.



CMP/TIA jako komplikace hybridní ablace

Table 1 Rates of peri-operative or early post-operative stroke and peri-operative anticoagulation reported in thoracoscopic procedures

Author (Ref.)	Design	Anticoagulation	LAA occlusion	Number of stroke or TIA/ total number of patients
de Asmundis (1)	Single stage	Before surgery: OAC withdrawn 2 days prior surgery and replaced by LMWH; surgery: not reported; EP: heparin, target ACT >300 s	Yes (in 73% of patients)	0/64, 0/64
Pison (2)	Single stage	Before surgery: not reported; surgery: not reported; EP: heparin with target ACT >300 s, ongoing Warfarin	Yes (in pts. with CHADS ₂ >1)	0/78, 0/78
Edgerton (10)	Single stage	Before surgery: Warfarin OFF, bridging to LMWH; surgery: none; EP: heparin with ACT >350 s	No	1/24 (4.2%)
Bulava (4)	Two stage	Before surgery: OAC withdrawn 7 days, switched to LMWH, last dose the evening before procedure; surgery: not reported (probably none). LMWH administered 6 h after surgery; EP: not reported	Yes (in 84% of patients)	0/50, 0/50
Osmancik (8)	Two stage	Surgery: none, or heparin in the last pts.; EP: heparin, ongoing Warfarin	Yes (in last 27% of pts.)	1/30 (3.3%), EP: 0/30
On (3)	Two stage	Before surgery: not reported; surgery: not reported; EP: heparin, dose or ACT not reported	Yes (in 95% of patients)	2/79 (2.5%)
Probst (9)	Thoracoscopic procedure only	Before surgery: Warfarin withdrawn 3 days before surgery, replaced by LMWH a reinstated 12 h before surgery; surgery: not reported	Yes (in 27% of pts.)	2/60 (3.3%)
Romanov (7)	Thoracoscopic procedure only	Before surgery: OAC switched to LMWH 3–5 days before surgery; surgery: not reported	In 50% of patients	6/176 (3.4%)
Boersma (6)	Thoracoscopic ablation only	Before surgery: aspirin or Warfarin depending on CHADS ₂ score; surgery: VKA with target INR 2.0–2.5 in persistent pts., not reported in paroxysmal	Yes (in 98% of patients)	1/61 (1.6%)
Compier (11)	Thoracoscopic ablation only	Before surgery: oral anticoagulation withdrawn 2–3 days before procedure; surgery: not reported	Yes (in 48% of patients)	1/25 (4%)

LAA, the appendage of the left atrium; ACT, activated clotting time; Ref., reference number.

Cíl práce

porovnat QoL pacientů s perzistující či dlouhodobě perzistující FS před a po hybridní ablaci

Metodika - pacienti

- Pacienti se symptomatickou, perzistující či dlouhodobě perzistující FS
- Vyloučena významná strukturální vada (ECHO, koronarografie)
- Torakoskopická ablace: COBRA Fusion (AtriCure) z pravostranného přístupu + uzávěr ouška AtriCLip PRO (AtriCure) z levostranného torakoskopického přístupu
- Katetrizační ablace (za 1-3m): dokončení box lesion, anteroseptání mitrální isthmus, kavotrikuspidální isthmus, ablace pravidelných síňových tachykardií

Metodika – ambulantní sledování a QoL

- Kontroly za 1, 3, 6, 9 a 12 měsíců
- antiarytmika vysazována do měsíce po katetrizační ablaci
- 10 pacientů: kontinuální monitorování reveal LinQ (Medtronic)
- 42 pacientů: monitorace pomocí 24hod EKG Holtera (1., 3. a 9. měsíc) a 7denního EKG Holtera (6. a 12. měsíc)

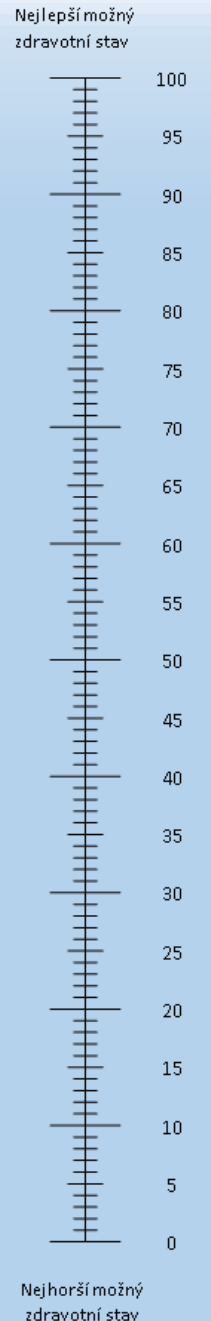
EQ-5D

„descriptive system + visual analog scale

Visual analog scale:

„Rádi bychom zjistili, jak dobrý nebo špatný je Váš zdravotní stav dnes

- Stupnice je číslována od 0 do 100
- 100 označuje nejlepší stav, jaký si lze představit,
- 0 pak nejhorší stav, jaký si lze představit
- Označte na stupnici křížkem (X), jaký je Váš zdravotní stav DNES“



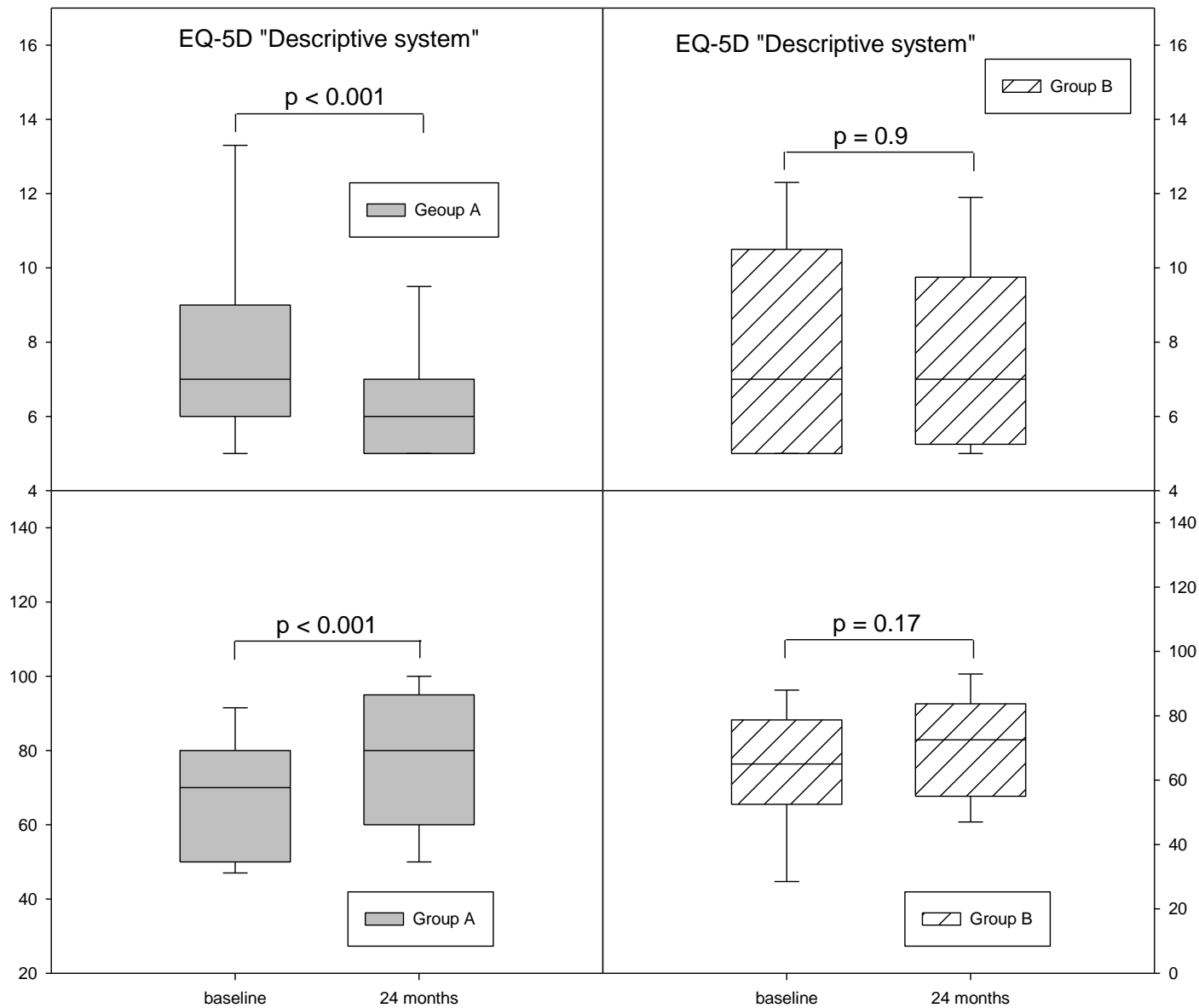
AFEQT

- Dotazník s dvaceti otázkami vyhodnocující QoL
- Otázky rozděleny na skupiny (domény) vyhodnocující
 - Symptomy
 - Denní aktivitu
 - Spokojenost s léčbou
- Je možno vyhodnotit jako celek nebo zvlášť každou doménu
- Hodnocení 0 -100%, kde 0 je nejhorší a 100 nejlepší výsledek

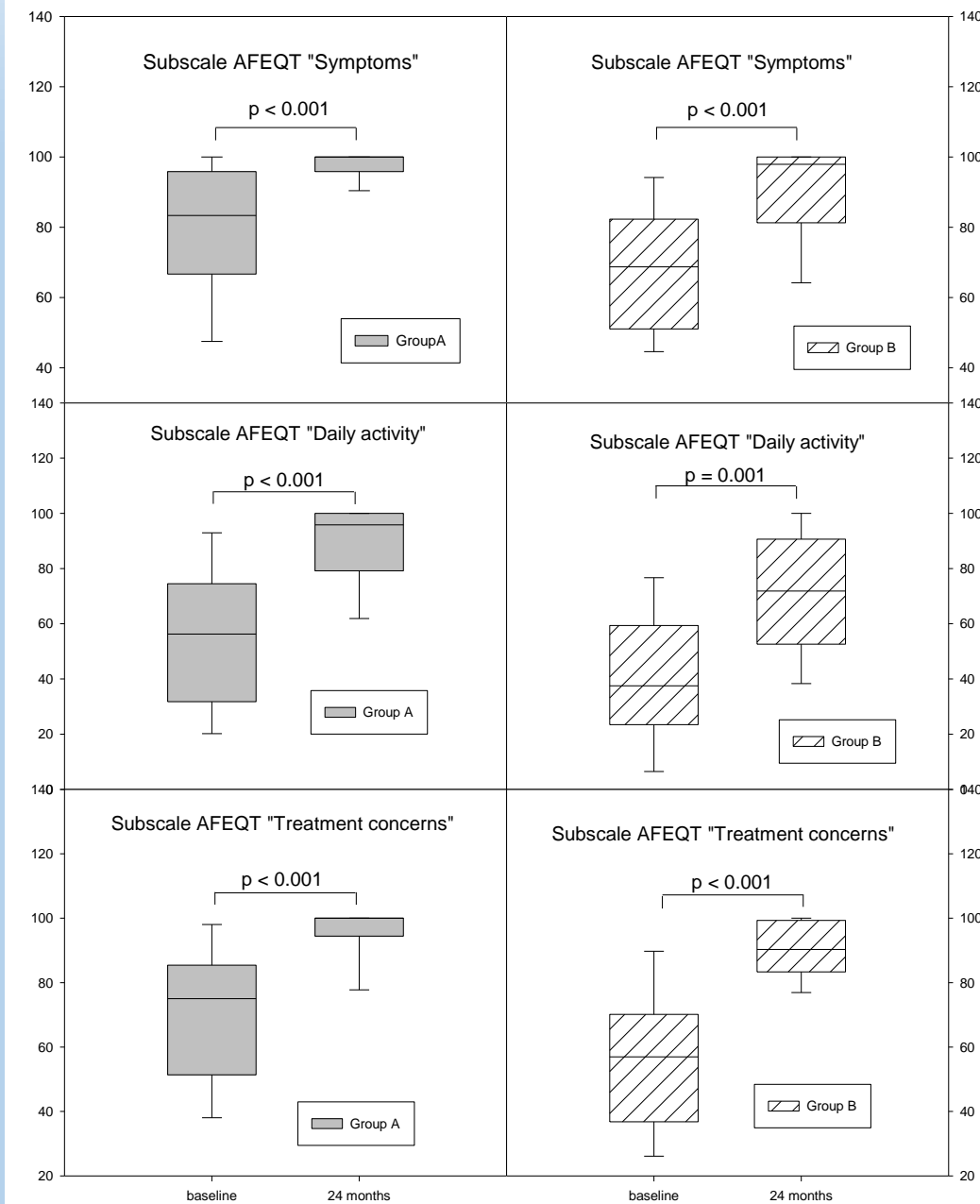
Výsledky - charakteristika souboru

Variable	Group A (n=36)	Group B (n=16)	p value
Age (years)	62.4 ± 8.8	63.1 ± 8.5	0.82
Male gender	22 (61)	11 (69)	0.59
BMI	31.4 ± 5.3	31.4 ± 5.5	0.96
History of hypertension	26 (72)	12 (75)	0.83
History of PCI	3 (8.3)	1 (6.3)	0.79
Diabetes mellitus	9 (25)	6 (37.5)	0.42
History of stroke/TIA	6 (16.7)	2 (12.5)	0.7
Persistent AF	13 (36)	3 (18)	0.21
AF duration (months)	25.9 ± 24.9	53.2 ± 46.5	0.008
DC version (number)	1.2 ± 1.1	1.7 ± 1.1	0.17
Left atrial diameter (mm)	46.2 ± 5.5	47.0 ± 5.7	0.64
LVEDD (mm)	53.6 ± 5.2	53.2 ± 5.3	0.8
LV EF (%)	54.3 ± 11.4	57.5 ± 9.3	0.33
Pacemaker	2 (5.6)	2 (12.5)	0.38

Výsledky – EQ-5D



Výsledky - AFEQT



Subanalýza skupiny B dle typu rekurence FS

	AF/AT paroxysms (n=11)		p	Persistent /permanent AF (n=5)		P
	Baseline	1 year		Baseline	1 year	
Symptoms	70.5±17.4	95.5±9.9	0.001	69.7±18.9	80.8±5.2	0.14
Daily activity	42.2±27.9	79.9±21.5	0.001	39.3±16.8	60.7±23.9	0.04
Treatment concerns	57.6±25.0	92.15±9.1	0.002	55.7±9.3	65.8±9.7	0.13

Závěr

- Pacienty hodnocená QoL se zlepšuje po hybridní ablaci
- Zlepšení je významné zejména u pacientů s trvale přítomným sinusovým rytmem
- Efekt je přítomen taktéž u pacientů s recidivou FS, především pokud se jedná jen o paroxysmy arytmie a ne její setrvalou formu



Děkuji za pozornost!