

**CHA₂DS₂-VASc skóre je slabým prediktorem cévních mozkových
příhod po katetrizační ablaci pro fibrilaci síní**

**Dan Wichterle, Andrea Polednová, Petr Peichl,
Predrag Stojadinović, Robert Čihák, Josef Kautzner**

Klinika kardiologie IKEM, Praha

Cíl práce

- Kvantifikovat výskyt cévních mozkových příhod u pacientů po katetrizační ablacii pro fibrilaci síní
- Posoudit význam standardních klinických ukazatelů tromboembolického rizika

Metodika

- Retrospektivní observační studie
- Klinická databáze (leden 2001 - září 2018)
- Dotazníkový průzkum (říjen 2016 - květen 2018)

Populace

Katetrizační ablace pro fibrilaci síní (N = 3584)

Věk (roky)	60 ± 10
Muži	68 %
Paroxysmální FS (%)	68 %
Body mass index (kg/m²)	29 ± 5
EF LK (%)	56 ± 8
Velikost LS (mm)	42 ± 6

Tromboembolické riziko

Katetrizační ablace pro fibrilaci síní (N = 3584)

Srdeční selhání	6 %
Hypertenze	60 %
Diabetes	15 %
CMP / TIA	6 %
Cévní onemocnění	9 %
CHA₂DS₂-VASc skóre	1.8 ± 1.3

Ablace a klinický výsledek

Katetrizační ablace pro fibrilaci síní (N = 3584)

Izolace plicních žil	70 %
Opakovaná ablace	29 %
Počet ablací	1.4 ± 0.7
Uspokojivá kontrola rytmu	81 %
.... bez antiarytmik	58 %
Kontrola frekvence	6 %
Zemřelí	6 %

Doba sledování

➤ Klinické sledování:

medián 1.9 (IQR: 1.0 – 4.1) let

➤ Celkové sledování:

dotazníkový průzkum u 1399 (39%) pacientů
s 80% respondencí



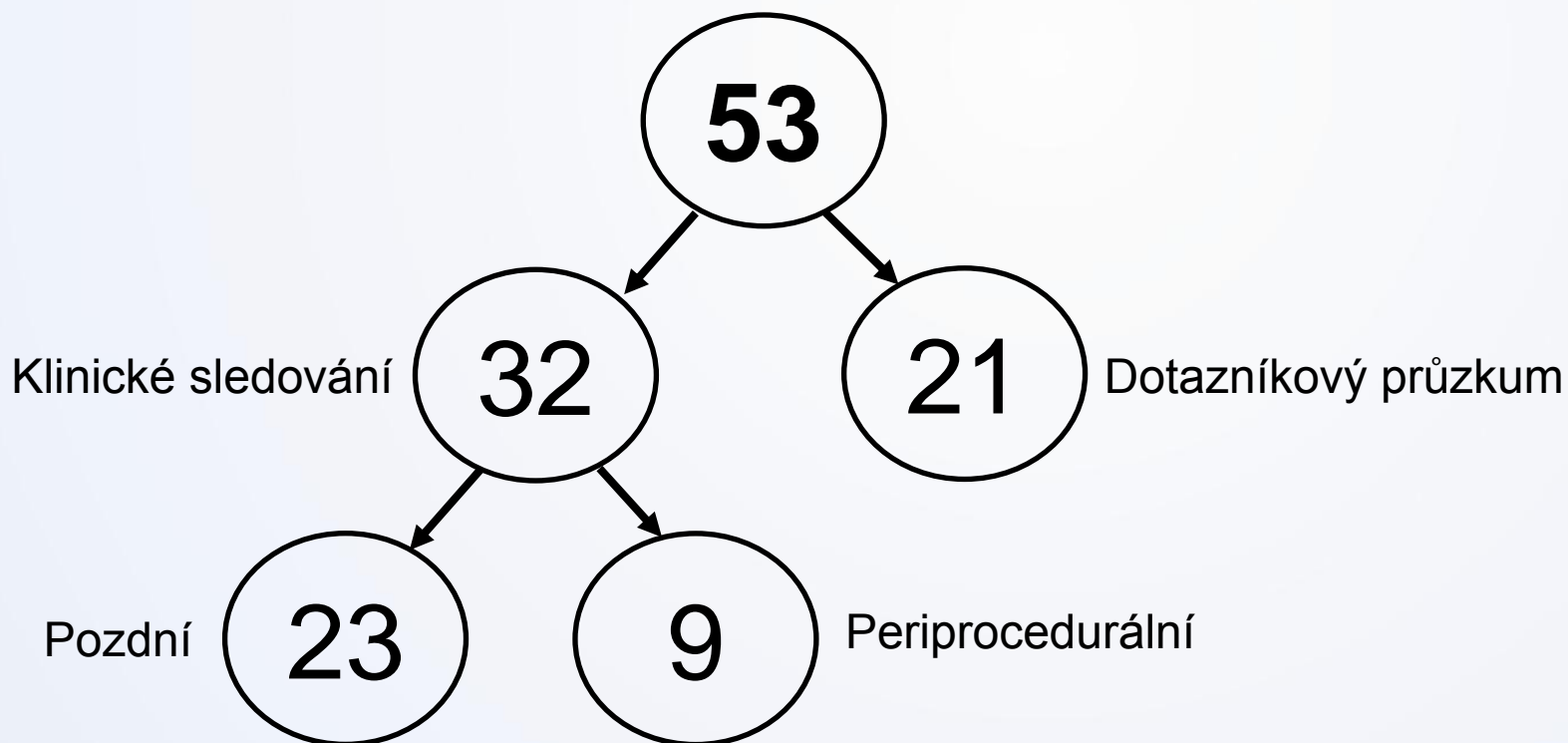
medián 3.7 (IQR: 1.3 – 6.6) let



15 517 pacient-let

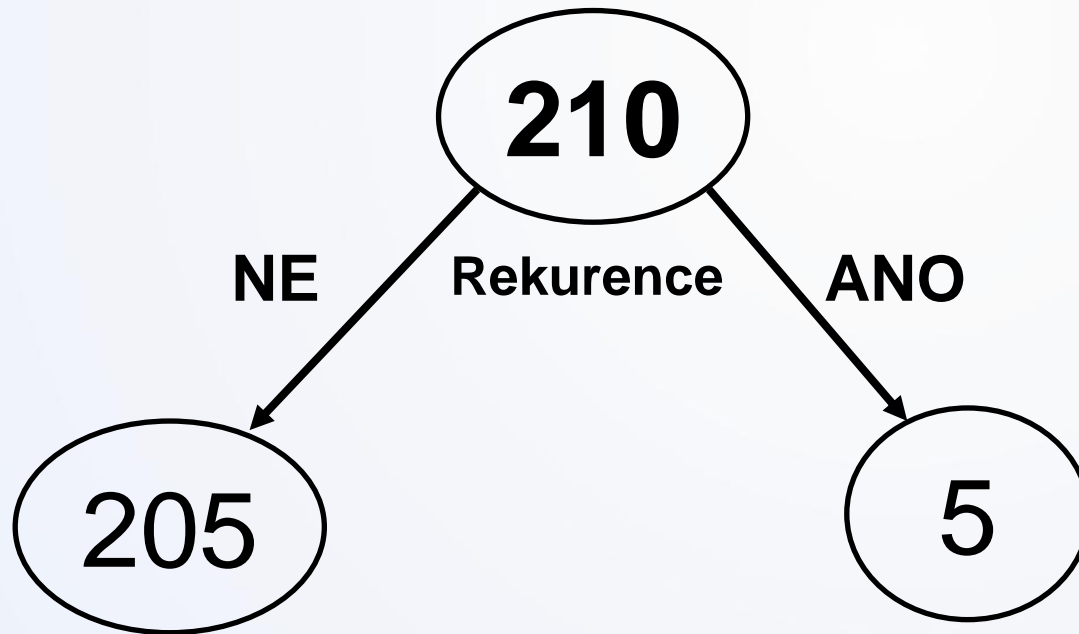
CMP / TIA

Post-ablační CMP / TIA



Rekurentní CMP / TIA

Historie
CMP / TIA



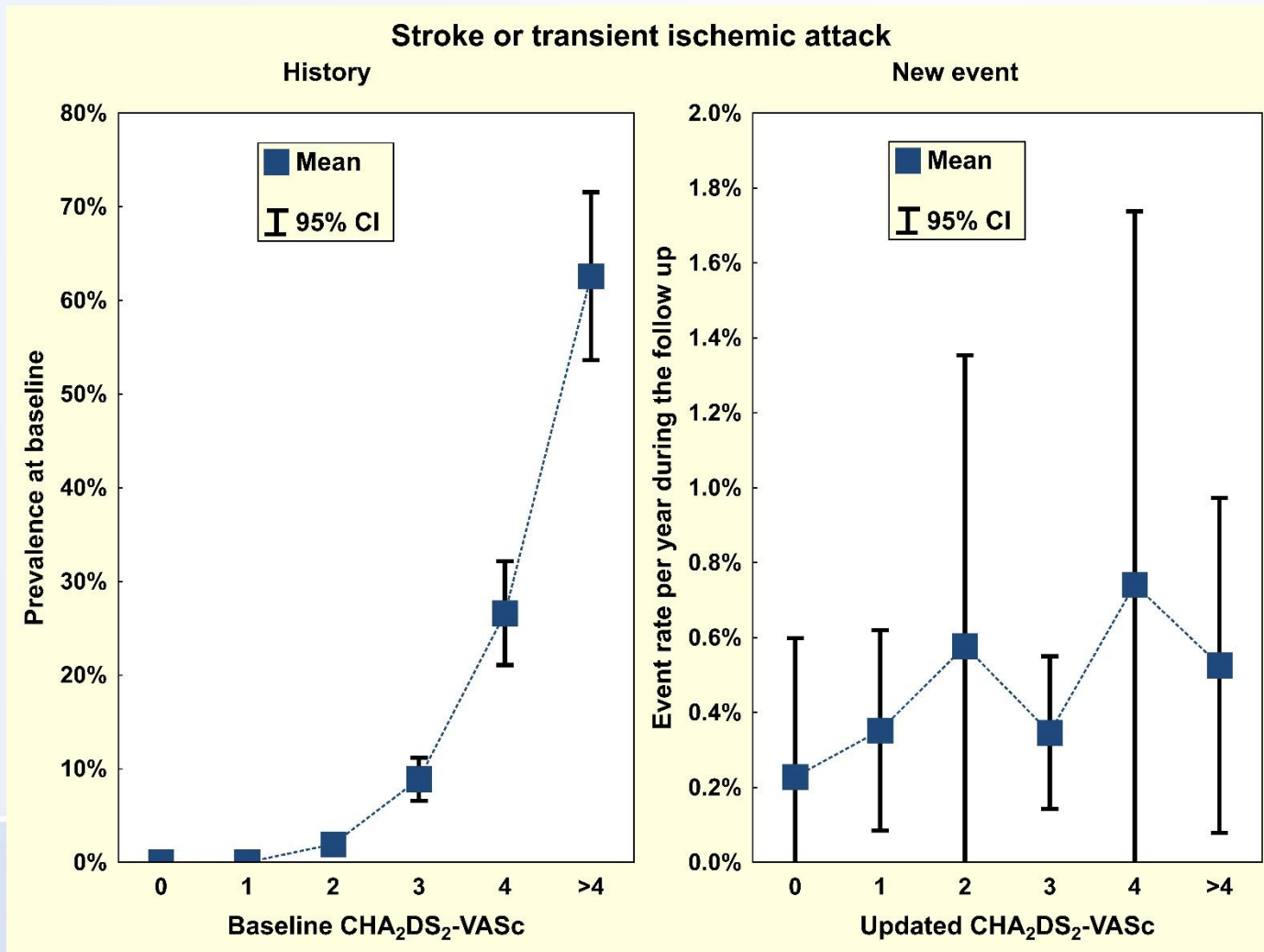
Incidence CMP / TIA

53 příhod (1.5% pacientů)

15 517 pacient-let

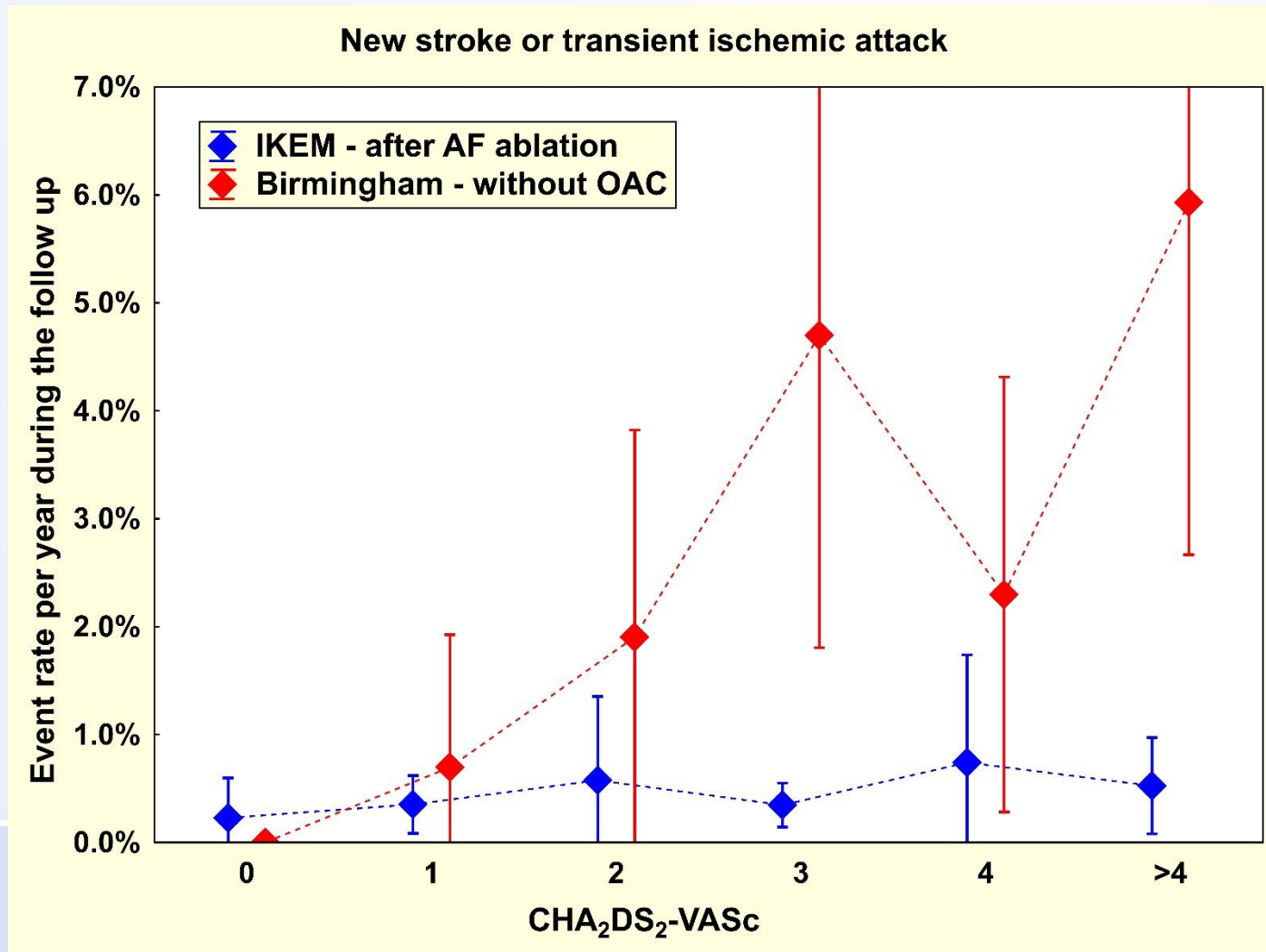
0.34% / rok

Tromboembolismus před ablací a po ablací



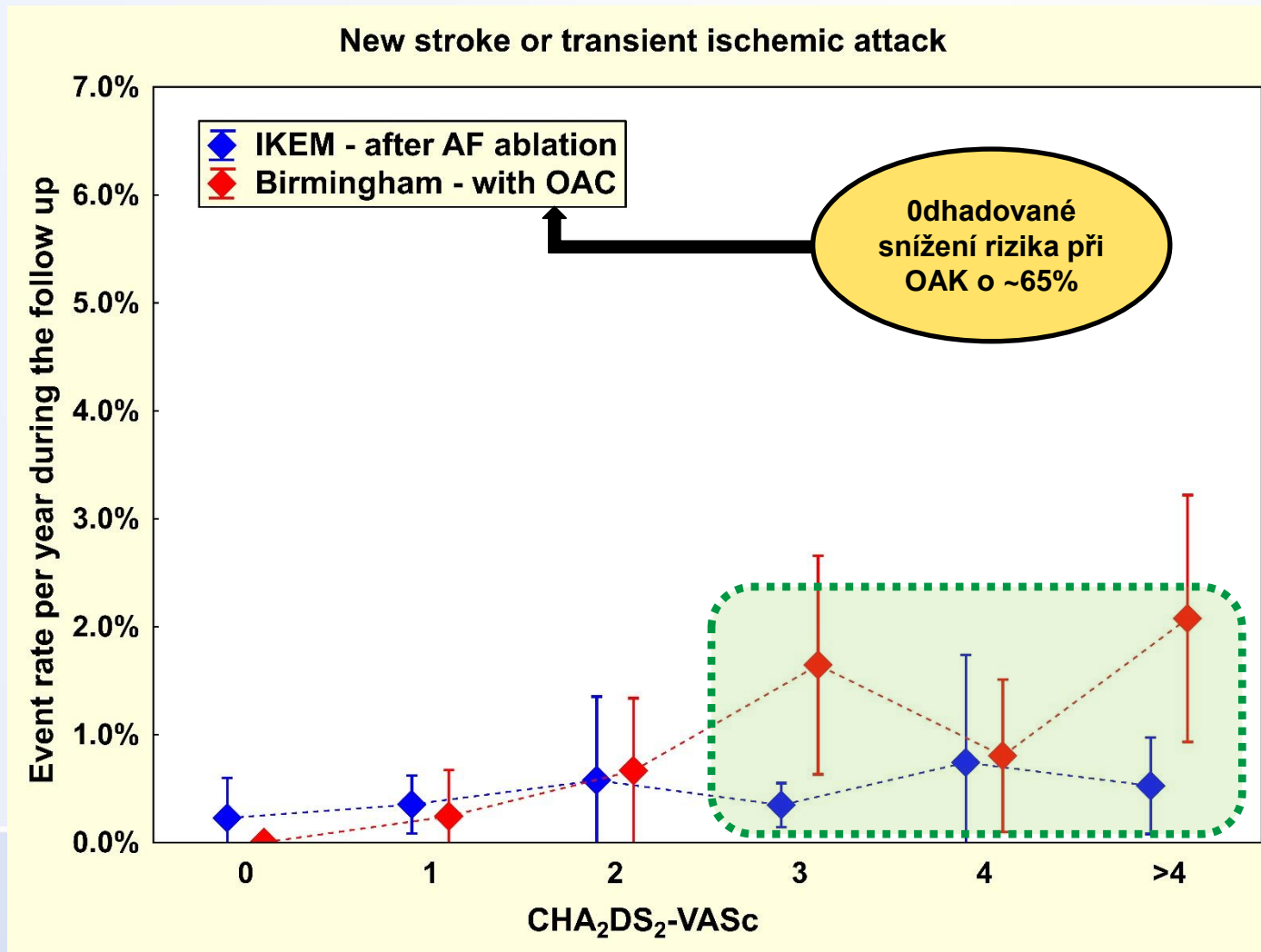
Incidence CMP / TIA

Pacienti po ablaci **versus** pacienti bez ablace a bez antikoagulace



Incidence CMP / TIA

Pacienti po ablaci **versus** pacienti bez ablace, ale s antikoagulací



Limitace

- Nekompletní záchyt všech příhod
 - neúplné sledování
 - zemřelí pacienti
 - non-respondeři dotazníkového průzkumu

- Variabilní kritéria pro ukončení antikoagulační léčby po ablaci

- Neznámý antikoagulační režim v době příhody

- Proměnlivé tromboembolické riziko v průběhu dlouhodobého sledování

Závěry

Incidence tromboembolie po ablaci pro fibrilaci síní je relativně nízká.

Příznivý vliv ablační léčby na tromboembolické komplikace se pravděpodobně uplatňuje jen u pacientů s CHA2DS2-VASc ≥ 2 .

CHA2DS2-VASc skóre je značně slabým prediktorem post-ablačních tromboembolických příhod.