

## Priekškambaru mirdzēšanas paroksismu kupēšanas agrīna stratēģija

*Aldis Strēlnieks<sup>1,3</sup>, Oskars Kalējs<sup>2,3</sup>, Aivars Lejnieks<sup>1,3</sup>,  
Artis Kalniņš<sup>1,3</sup>, Līgita Zvaigzne<sup>2,3</sup>*

<sup>1</sup> Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Latvija

<sup>2</sup> Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, Latvija

<sup>3</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Iekšējās slimību katedra, Latvija

**Ievads.** Priekškambaru mirdzēšana (PM) ir visbiežāk sastopamā aritmija pieaugušajiem, kas veido aptuveni vienu trešdaļu no visām hospitalizācijām saistībā ar aritmijām. PM biežums pieaug līdz ar vecumu, un tā ir sastopama aptuveni 5% cilvēku, kas vecāki par 65 gadiem, un palielinās līdz aptuveni 10% iedzīvotāju vecumā virs 80 gadiem. PM saistās ar ievērojami palielinātu sirds mazspējas, insultu un/vai trombemboliju epizožu skaitu. Šī epidemioloģiskā pētījuma nolūks bija izvērtēt un salīdzināt divas ārstēšanās metodes – elektrisko kardioversiju un farmakoloģisko kardioversiju pacientiem ar PM paroksismiem, kas ilgst mazāk par 48 stundām. Starptautiskajā literatūrā sastopam datus par iespējamo sirds ritma traucējumu ārstēšanas metožu salīdzinošo efektivitāti, bet ierobežots ir to publikāciju daudzums, kurās tiek vērtēta ārstēšanās efektivitāte to pacientu vidū, kuri nonāk stacionārā sakarā ar PM paroksismiem, kas nav ilgāki par 48 stundām. Kaut elektriskā kardioversija (EK) ir ieteicama kā pirmās izvēles metode terapijā nestabiliem pacientiem, nav sistemātiskas atsauksmes vai randomizēti kontrolēti pētījumi efektivitātes novērtēšanai EK hemodinamiski stabiliem pacientiem ar akūtu PM. Šiem pacientiem farmakoloģiskā izvēle, lai likvidētu akūtu PM, paliek primārais stratēģiskais mērķis. Tāpēc mēs analizējam datus, lai pārbaudītu hipotēzi, ka EK būtu efektīvāka un drošāka, kupējot akūtu PM, salīdzinot ar farmakoloģisku kardioversiju (FK).

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Darba mērķis bija analizēt, cik plaši tiek lietotas un cik efektīvas ārstēšanas metodes ir EK un FK pacientiem ar PM paroksismu, kas ilgst mazāk par 48 stundām un ko var kupēt, neveicot papildu sagatavošanu ar antikoagulantiem. Kopumā analizējam 866 pacientu datus, kuri ir tikuši stacionēti Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcā laika posmā no 2012. gada sākuma līdz beigām ar diagnozi PM paroksisms. No šī skaita tika atlasīti 324 pacienti, kuriem iestāšanās brīdī paroksisms nebija ilgāks par 48 stundām.

**Rezultāti.** No 324 pacientiem, kas nonāca stacionārā ar PM paroksismu, ne ilgāku par 48 stundām, elektroimpulsa terapija tikusi veikta 2,4% pacientu (n = 8) gadījumos. PM paroksisms visos šajos gadījumos kupēts veiksmīgi, savukārt 97,6 % pacientu (n = 316) pielietota medikamentozā kardioversija. Tālāk tiek analizēts remisijas garums, sadalot laiku periodos – līdz 3 mēnešiem, no 3 līdz 6 mēnešiem, no 6 mēnešiem līdz 12 mēnešiem un vairāk par 12 mēnešiem. Nevienam no pacientiem, kam tika veikta EK, netika novērots paroksisma recidīvs. Starp pacientiem, kuriem veica FK, recidīvu skaits bija 23,1% (n = 73) visbiežāk atkārtots paroksisms, kad atkal nācās kupēt PM, ir laika posmā līdz 3 mēnešiem – 43,32% gadījumu. Tika analizēta arī ārstēšanas taktika atkārtotu paroksismu gadījumā. Netika konstatēta būtiska atšķirība starp dzimumiem, analizējot datus par PM recidīviem. Vīriešiem vidējais vecums, kad veikta kardioversija PM paroksismam, kas nav ilgāks par 48 stundām, ir 65,8 gadi, savukārt sievietēm tie ir 67,8 gadi.

**Secinājumi.** PM kā sirds ritma traucējumu veids ir sastopams ļoti bieži gan ambulatorajā praksē, gan arī starp stacionētajiem pacientiem. Lai būtu pilnvērtīgi iegūstama objektīvā stāvokļa atpoguļojums sabiedrībā, ir jāizstrādā kritēriji un plāni, lai varētu veidot PM pacientu reģistru. Tas ļautu izvērtēt plašāk lietotās ārstēšanas metodes. Pašreiz prevalējošā ārstēšanas metode, lai kupētu paroksismu, ir medikamentozā kardioversija. Tomēr, lai pilnvērtīgi spriestu par to, kurai metodei ir lielāka priekšrocība drošuma ziņā un efektivitātē, pašreiz ir par maz datu. Nepieciešams turpināt novērojumu, lai tiktu iegūts plašāks informatīvais materiāls analīzei un terapijas efektivitātes izvērtēšanai.