

Recidivējošas ātriju fibrilācijas riska faktori un sinusa ritma uzturēšanas terapijas efektivitāte pēc elektriskās kardioversijas

*Aldis Strēlnieks^{1,2}, Ilze Vīnkalna³, Irina Pupkeviča³,
Sandis Sakne⁴, Maija Vikmane^{1,4}, Kristīne Jubele^{1,4},
Oskars Kalējs^{1,4}, Aivars Lejnieks^{1,2}*

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Iekšējīgo slimību katedra, Latvija

² Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Latvija

³ Rīgas Stradiņa universitāte, Medicīnas fakultāte, Latvija

⁴ Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, Latvijas Kardioloģijas centrs

II

Ievads. Viena no ātriju fibrilācijas sinusa ritma atjaunošanas iespējām ir elektriskā kardioversija, kā gadījumā tiek lietota līdzstrāva. Tā ir droša procedūra, un tā ir efektīva gandrīz 100% gadījumu, tomēr pēc kardioversijas kā biežs un nepārsteidzošs fenomens saglabājas ātriju fibrilācijas recidīvi. Tos daļēji ir iespējams paredzēt, izvērtējot dažādus riska faktoros, kas jāņem vērā, parakstot sinusa ritma uzturēšanas terapiju.

Darba mērķis. Izvērtēt antiaritmiskās terapijas efektivitāti un identificēt recidivējošas ātriju fibrilācijas riska faktoros pēc elektriskās kardioversijas.

Materiāls un metodes. Pētījumā apkopota informācija par 485 (256 prospektīviem un 229 retrospektīviem) mirdzaritmijas slimniekiem, kuriem 2013. gadā veikta elektriskā kardioversija Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Latvijas Kardioloģijas centra 11. nodaļā. Statistiskai analīzei SPSS 17.0 versijas programmā izmantota medicīniskajā arhīvā pieejamā dokumentācija, kā arī stacionārās anketēšanas un kontroles telefonisko zvanu laikā iegūtie anamnētiskie dati pēc viena, trim un sešiem mēnešiem.

Rezultāti. Ātriju fibrilācijas recidīvu biežums pēc elektriskās kardioversijas vidēji bija 32,6% gadījumu. Hroniskas nieru slimības gadījumā bija statistiski ticami lielāks recidīvu ($p = 0,02$) un hospitalizāciju biežums viena, trīs un sešu mēnešu laikā ($p = 0,01$). Statistiski ticami biežāki recidīvi bija trīs mēnešu laikā 45–55 (40,5%) gadu vecumā ($p = 0,011$). Sinusa ritma uzturēšanai Ic vai III klases antiaritmiskie līdzekļi tika lietoti 83,09% pacientu, visbiežāk amiodarons (62,1%), kura grupā tika pierādīts viszemākais recidīvu biežums (33,3%), salīdzinot ar propafenona, etacizīna un sotalola lietotāju grupu ($p = 0,002$). Visretāk recidīvus novēroja antiaritmisko līdzekļu ($p = 0,02$) un statīnu lietotāju grupās ($p = 0,044$).

Secinājumi. Ātriju fibrilācijas (ĀF) recidīvi 6 mēnešu laikā pēc elektriskās kardioversijas ir katram trešajam pacientam. Antiaritmiskie līdzekļi un statīnu grupas medikamenti samazina ĀF recidīvu biežumu pēc elektriskās kardioversijas. Amiodarons statistiski ticami efektīvāk novērš ĀF recidīvus nekā etacizīns, propafenons un sotalols. Pacienti ir labi apmācīti un paši kupē ātriju fibrilācijas epizodes, hospitalizāciju biežums recidīvu dēļ ir zems. Statistiski ticami augstāks ĀF recidīvu un hospitalizācijas risks trīs mēnešu laikā ir pacientiem vecuma grupā no 45 līdz 55 gadiem. Statistiski ticami ĀF recidīvu riska faktori sešu mēnešu laikā ir hroniska nieru slimība un antiaritmisko līdzekļu nelietošana.