

Ātriju fibrilācijas recidīvu riska faktori un antiaritmiskās farmakoterapijas efektivitāte pacientiem pēc elektriskās kardioversijas

*Aldis Strēlnieks^{1,2}, Ilze Vīnkalna³, Irina Pupkeviča³,
Sandis Sakne⁴, Maija Vikmane^{1,4}, Kristīne Jubele^{1,4},
Natālija Nikrus^{3,5}, Oskars Kalējs^{1,4}, Aivars Lejnietis^{1,2}*

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Iekšējās 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

⁵ Jelgavas reģionālā slimnīca, Latvija

Ievads. Viena no visefektīvākajām sinusa ritma atjaunošanas iespējām pacientiem ar ātriju fibrilāciju (AF) ir elektriskā kardioversija (EKV). Efektivitāte ir tuva 100% gadījumu, tomēr pēc kardioversijas visai bieži novēro AF recidīvus, kas savukārt veicina insultu, trombemboliju un hroniskas sirds mazspējas attīstību. Tos daļēji ir iespējams paredzēt, izvērtējot dažādus riska faktorus, kas jāņem vērā, nozīmējot sinusa ritma uzturēšanas farmakoterapiju.

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

Materiāls un metodes. Pētījumā apkopota informācija par 485 (256 prospektīviem un 229 retrospektīviem) mirdzaritmijas pacientiem, kuriem veikta elektriskā kardioversija Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Latvijas Kardioloģijas centra 11. nodaļā 2013.–2014. gada laikā. Statistiskai analīzei SPSS 17.0 versijas programmā izmantota medicīniskajā arhīvā pieejamā dokumentācija, kā arī stacionārā anketēšana un kontrole telefonisko zvanu laikā pēc viena, trim un sešiem mēnešiem iegūtie anamnēzes dati.

Rezultāti. Ātriju fibrilācijas recidīvu biežums pēc elektriskās kardioversijas vidēji bija 32,6% gadījumu. Hroniskas nieru slimības gadījumā novērots statistiski ticami augstāks recidīvu ($p = 0,02$) un hospitalizāciju biežums viena, trīs un sešu mēnešu laikā ($p = 0,01$). Statistiski ticami biežāki recidīvi trīs mēnešu laikā novēroti 45–55 (40,5%) gadu vecumā ($p = 0,011$). Sinusa ritma uzturēšanai pēc EKV vismaz 3 mēnešus pēc Latvijas Kardioloģijas centrā pieņemtās shēmas IC vai III klases antiaritmiskie līdzekļi tika lietoti 83,09% pacientu, visbiežāk amiodarons (62,1%), kura lietotāju grupā tika uzrādīti viszemākie recidīvu biežuma rādītāji (33,3%), salīdzinot ar propafenona, etacizīnu 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 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, taču ilgtermiņā jāņem vērā amiodarona blakņu risks. Pacienti ir labi apmācīti, un paši kupē ātriju fibrilācijas epizodes, hospitalizāciju biežums recidīvu dēļ ir zems. Statistiski ticami augstāks ātriju fibrilācijas recidīvu un hospitalizācijas risks trīs mēnešu laikā ir pacientiem vecuma grupā no 45 līdz 55 gadiem. Statistiski ticami ātriju fibrilācijas recidīvu riska faktori sešu mēnešu laikā ir hroniska nieru slimība un antiaritmisko līdzekļu nelietošana.