Rischio trombo-embolico e mortalità inferiori nella fibrillazione atriale parossistica

Data 05 marzo 2017
Categoria cardiovascolare

I pazienti con fibrillazione atriale (FA) parossistica presenterebbero un rischio trombo-embolico ed una mortalità inferiori rispetto a quelli con gli altri pattern di FA.

La stratificazione del rischio trombo embolico nei pazienti con fibrillazione atriale (FA) si basa soprattutto sul punteggio CHA2DS2-VASc, che non comprende la valutazione del pattern di presentazione dell'aritmia (parossistica, persistente, persistente di lunga durata e permanente). Vari studi che hanno valutato l'associazione tra tipologia della FA e rischio di ictus/embolia sistemica hanno prodotto risultati discordanti, sia considerando la terapia con gli anti-vitamina K sia con i nuovianticoagulanti.
Ricercatori americani hanno esaminato gli oltre 21.000 pazienti dello studio ENGAGE AF-TIMI 48,nel quale l'edoxaban è risultato non inferiore al warfarin nel prevenire ictus o eventi embolici sistemici. I pazienti, affetti da almeno 1 episodio di FA di qualunque durata con un CHADS2 score maggiore o uguale a 2, sono stati suddivisi in affetti da FA parossistica (durata inferiore a 7 giorni), persistente (maggiore di 7 giorni ma inferiore ad un anno) o permanente (oltre 1 anno o fallimento della cardioversione). Gli end point di efficacia e sicurezza, durante il follow-up medio di 2,8 anni, sono stati confrontati in funzione della tipologia di FA, con aggiustamento per le possibili variabili confondenti. L'end point primario di ictus o evento embolico sistemico è risultato inferiore nei soggetti con FA parossistica (1,49%/anno) rispetto alla persistente (1,83%/anno; p=0,015) e alla permanente (1,95%/anno; p=0,004). In generale anche la mortalità per tutte le cause è stata inferiore nei pazienti con FA parossistica (3%/anno) rispetto a quelli con FA persistente (4,4%/anno; $p < 0,001$) e permanente (4,4%/anno; $p < 0,001$). I tassi di sanguinamento sono risultati simili tra i vari tipi di FA (2,86% versus 2,65% versus 2,73). I pazienti con FA parossistica presenterebbero dunque un rischio trombo-embolico e una mortalità inferiori rispetto a quelli con gli altri pattern. Lo studio, osservazionale post-hoc, presenta diverse limitazioni. Ad esempio, la stessa classificazione in tipologie è a rischio di errore, per le possibili sovrapposizioni nella presentazione. I pazienti con FA parossistica presentavano inoltre un burden minore e la durata della FA, parametro importante per la stratificazione del rischio trombo embolico ma ancora di significato incerto, non è stata valutata. Nonostante le limitazioni, lo studio fornisce dati importanti che, se confermati in lavori metodologicamente più validi e su popolazioni più rappresentative, possono portare ad una maggiore efficacia nella stratificazione del rischio trombo- embolico dei numerosi pazienti fibrillanti della pratica quotidiana.

GiampaoloCollecchia

Riferimentobibliografico

Mark S et al. Stroke and mortality risk in patients with various patterns of atrial fibrillation. Results from the ENGAGE AF-TIMI 48 trial. Circ Arrhythm Electrophysiol 2017; 10:e004267. DOI: 10.1161/CIRCEP.116.004267

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 15/11/2026 alle ore 7:46 | Pagina 1 di 1