



Ablazione nella fibrillazione atriale

Data 02 aprile 2023
Categoria cardiovascolare

L'ablazione precoce nella fibrillazione atriale parossistica riduce il rischio di progressione a forma persistente.

È noto che la fibrillazione atriale persistente, oltre ad aumentare il rischio di eventi tromboembolici provoca di per sé delle alterazioni strutturali a carico del cuore, soprattutto a livello atriale.

Nello studio EARLY-AF sono stati arruolati 303 pazienti affetti da fibrillazione atriale parossistica randomizzati a terapia antiaritmica oppure ablazione precoce. Lo scopo era di vedere se l'ablazione precoce riesce a ridurre il rischio di comparsa di FA persistente. I risultati preliminari sono stati pubblicati nel 2021 e dimostrarono che dopo un anno erano in ritmo sinusale più pazienti del gruppo ablazione (57% versus 32%).

Nello studio STOP-AF First erano invece stato arruolati 203 pazienti. Anche in questo caso un maggior numero di soggetti era in ritmo sinusale con l'ablazione rispetto alla terapia antiaritmica a un anno (74,6% versus 45%).

In seguito sono stati pubblicati risultati a tre anni dello studio EARLY-AF. I partecipanti sono stati seguiti grazie a un loop recorder impiantabile (oggi ne esistono anche di iniettabili che richiedono una procedura mini-invasiva). Un episodio di FA persistente si ebbe nell'1,9% del gruppo ablazione e nel 7,4% del gruppo trattato con farmaci. Eventi avversi gravi si verificarono rispettivamente nel 4,5% e nel 10,1%. Tachiaritmie atriali si verificarono nel 56,5% e nel 77,2%.

Questi studi portano a concludere che nei pazienti in cui l'ablazione è una delle opzioni essa dovrebbe essere presa seriamente in considerazione anche con la finalità di ridurre il rischio di danni strutturali cardiaci provocati dall'aritmia.

Renato Rossi

Bibliografia

1. Andrade JG, Wells GA, Deyell MW, Bennett M, Essebag V, Champagne J, Roux JF, Yung D, Skanes A, Khaykin Y, Morillo C, Jolly U, Novak P, Lockwood E, Amit G, Angaran P, Sapp J, Wardell S, Lauck S, Macle L, Verma A; EARLY-AF Investigators. Cryoablation or Drug Therapy for Initial Treatment of Atrial Fibrillation. N Engl J Med. 2021 Jan 28;384(4):305-315. doi: 10.1056/NEJMoa2029980. Epub 2020 Nov 16. PMID: 33197159.

2. Wazni OM, Dandamudi G, Sood N, Hoyt R, Tyler J, Durrani S, Niebauer M, Makati K, Halperin B, Gauri A, Morales G, Shao M, Cerkenvenik J, Kaplon RE, Nissen SE; STOP AF First Trial Investigators. Cryoballoon Ablation as Initial Therapy for Atrial Fibrillation. N Engl J Med. 2021 Jan 28;384(4):316-324. doi: 10.1056/NEJMoa2029554. Epub 2020 Nov 16. PMID: 33197158.

3. Andrade JG, Deyell MW, Macle L, Wells GA, Bennett M, Essebag V, Champagne J, Roux JF, Yung D, Skanes A, Khaykin Y, Morillo C, Jolly U, Novak P, Lockwood E, Amit G, Angaran P, Sapp J, Wardell S, Lauck S, Cadrin-Tourigny J, Kochhäuser S, Verma A; EARLY-AF Investigators. Progression of Atrial Fibrillation after Cryoablation or Drug Therapy. N Engl J Med. 2023 Jan 12;388(2):105-116. doi: 10.1056/NEJMoa2212540. Epub 2022 Nov 7. PMID: 36342178.