Chiusura dell'auricola atriale sinistra dopo ablazione nella fibrillazione atriale

Data 02 febbraio 2025
Categoria cardiovascolare

Nella fibrillazione atriale dopo ablazione secondo lo studio OPTION si può sospendere l'anticoagulante se il paziente viene sottoposto a chiusura dell'auricola atriale sinistra.

Dopo ablazione nella fibrillazione atriale si pone il problema se continuare con l'anticoagulante perchè la procedura non esclude che in futuro possa esserci una recidiva. In genere si consiglia di continuare nei soggetti a rischio elevato di ictus. La chiusura dell'auricola atriale sinistra tramite impianto di un apposito dispositivo potrebbe essere un'alternativa all'anticoagulazione?
Per determinarlo è stato disegnato lo studio OPTION che ha arruolato 1600 pazienti (età media 69 anni, 40% in FA persistente e 60% in FA parossistica) con fibrillazione atriale con un punteggio CHA2DS2 elevato (>/= 2 negli uomini e >/= 3 nelle donne; punteggio medio 3,5) e che erano stati sottoposti alla procedure di ablazione transcatetere. I partecipanti sono stati randomizzati a chiusura dell'appendice atriale sinistra oppure ad anticoagulante. Il protocollo prevedeva la sospensione dell'anticoagulante 3 mesi dopo la procedura di chiusura dell'auricola atriale.
L'endpoint primario era composto da morte per ogni causa, ictus o embolia sistemica. L'endpoint di sicurezza comprendeva sanguinamento maggiore (non dovuto alla procedura) o sanguinamento clinicamente rilevante.
Il follow-up è durato 3 anni, completato da circa il 92% dei partecipanti.
Non ci sono state differenze per quanto riguarda l'endpoint primario: 5,3% nel gruppo sottoposto a chiusura dell'auricola atriale e 5,8% nel gruppo trattato con anticoagulante. Un endpoint di sicurezza si è verificato rispettivamente nell'8,5% e nel18,1%.
In 23 pazienti si sono verificate complicanze dovute alla procedura di chiusura tramite dispositivo dell'auricola atriale. Alla fine dello studio assumeva un anticoagulante il 10% del gruppo sottoposto alla procedura di chiusura dell'auricola e quasi l'85% del gruppo di confronto.
Che dire? Questo studio, il primo di questo tipo, dimostra che, nei pazienti con fibrillazione atriale sottoposti ad ablazione e con elevato rischio trombo-embolico, una scelta di prima linea potrebbe essere quella di procedere con la chiusura tramite dispositivo dell'auricola atriale sinistra rispetto al continuare con l'anticoagulante. Questa scelta non comporta un maggior pericolo di eventi trombo-embolici o di decesso e nello stesso tempo vi è una minor frequenza di eventi emorragici. Fino ad ora la chiusura dell'auricola sinistra era indicata soprattutto per i soggetti che avevano importanti controindicazioni all'anticoagulazione, ma lo studio OPTION potrebbe portare a un cambiamento delle linee guida.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Wazni OM, Saliba WI, Nair DG, et al. Left Atrial Appendage Closure after Ablation for Atrial Fibrillation. N Engl J Med. 2024 Nov 16. doi: 10.1056/NEJMoa2408308. (Original study)