

Ciddi mitral yetmezliği olan hastalarda atriyal fibrilasyonun sağkalım üzerine etkisi (Ocak 2019)

Atriyal fibrilasyon mitral yetmezliğinin seyrini zorlaştıran, istenmeyen bir durumdur. Ancak alışma sonuçlarının çelişkili olması ve yetersiz veri nedeniyle mitral kapak onarımı veya değişimiyle ilgili net bir fikir birliği yoktur. Dolayısıyla bu konu hakkındaki bilgilerimiz hala kısıtlı olup daha çok araştırmaya ihtiyaç vardır. Bu yayında, MIDA (Mitral Regurgitation International Database) kayıt çalışması verilerinden pür (dejeneratif veya flail) mitral yetmezliği bulunan hastalarda atriyal fibrilasyonun sıklığı, klinik durum ve prognostik etkileri tanımlanmaya çalışılmış, atriyal fibrilasyonun prognostik önemi araştırılmıştır. Fonksiyonel mitral yetmezliği veya önemli komorbiditeleri olan hastalar çalışma dışı bırakılmıştır. Bu ileriye dönük, gözlemsel çalışmanın birincil sonlanım noktası tüm nedenlere bağlı ölüm, ikincil sonlanım noktası ise kardiyovasküler nedenlerden kaynaklanan ölümdür.

MIDA kayıt çalışmasına katılan 2425 hasta (ortalama yaş, 67 yıl) bu yayın için uygun bulunmuştur. Bunların 1646'sı sinüs ritminde iken, 317'sinde paroksizmal atriyal fibrilasyon ve 462'sinde kalıcı veya kronik atriyal fibrilasyon vardı. Ortalama sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu yüzde 64 ± 10 idi. Hastaların çoğu başlangıçta asemptomatikti ve ciddi mitral yetmezliği (yüzde 94) vardı.

Ortalama 9 yıllık takipte yüzde 64'ü kardiyovasküler nedenlerle ilişkili 933 ölüm olmuştur. Takipte atriyal fibrilasyonu bulunan hastaların mortalitesi sinüs ritmine göre daha yüksek saptanmıştır. On yıllık sağ kalım oranları sırasıyla sinüs ritminde yüzde 74, paroksizmal atriyal fibrilasyonlu hastalarda yüzde 59 ve kalıcı atriyal fibrilasyonu bulunanlarda yüzde 46'dır (p<0.0001). Cerrahi tedavi (yüzde 88'inde kapak onarımı yapılmış) uygulanan her üç hasta grubunda da medikal tedaviye göre daha iyi sağkalım oranları bildirilmiştir (p<0.001). Aynı zamanda cerrahi sonrası sağkalım atriyal fibrilasyon ile ilişkili bulunmuştur: On yıllık sağkalım sinüs ritminde yüzde 82, paroksizmal atriyal fibrilasyon grubunda yüzde 70 ve kalıcı atriyal fibrilasyon grubunda yüzde 57'dir (p<0.0001).

Sonuç olarak, ciddi mitral yetmezliği bulunan hastalarda atriyal fibrilasyon varlığı kötü prognozla ilişkilidir, bu ilişki cerrahi sonrası dönemde de devam etmektedir. Dolayısıyla, ciddi mitral yetmezliği hastalarında herhangi bir tür atriyal fibrilasyon saptanması kısa zamanda mitral yetmezliğinin cerrahi olarak tedavi edilmesi gerektiğini göstermektedir. Başka bir ifade ile yeni başlangıçlı atriyal fibrilasyonu bulunan ciddi mitral yetmezliği hastalarında, düşük riskli onarımın uygun olduğu durumlarda, mitral kapak cerrahisi veri eksikliği nedeniyle sınıf IIa endikasyonla önerilmektedir. Bu ve benzer sonuçlar veren çalışmalar öneri sınıfının yeniden tanımlanmasını gerekli kılmıştır.

Kaynak: Grigioni F, Benfari G, Vanoverschelde JL, Tribouilloy C, Avierinos JF, Bursi F, Suri RM, Guerra F, Pasquet A, Rusinaru D, Marcelli E, Théron A, Barbieri A, Michelena H, Lazam S, Szymanski C, Nkomo VT, Capucci A, Thapa P, Enriquez-Sarano M; MIDA Investigators. Long-Term Implications of Atrial Fibrillation in Patients With Degenerative Mitral Regurgitation. J Am Coll Cardiol. 2019; 29; 73(3): 264-274.