

Co přinesla studie EAST-AFNET 4 a její sub-analýzy?

Petr Peichl, Josef Kautzner

Klinika kardiologie, Institut klinické a experimentální medicíny, Praha

Studie EAST-AFNET 4 přinesla zásadní obrat v paradigmatu léčby fibrilace síní (FiS). Její výsledky potvrdily závěry předchozích observačních studií a ukázaly, že časná kontrola srdečního rytmu u pacientů s recentně diagnostikovanou FiS ovlivňuje příznivě prognózu ve srovnání s běžnou léčbou (zaměřenou převážně na kontrolu frekvence). Další sub-analýzy studie ukázaly, že základním předpokladem k dosažení příznivého efektu je přítomnost sinusového rytmu. U pacientů s recentně diagnostikovanou FiS by tedy léčba měla směřovat k jeho obnově a udržení. To platí pro pacienty s paroxysmální i perzistující FiS bez ohledu na přítomnost symptomů FiS či srdečního selhání. Lze očekávat, že příští doporučení Evropské kardiologické společnosti přestanou být zaměřeny převážně na léčbu symptomatické FiS a budou podporovat časnou obnovu a udržení sinusového rytmu u většiny nemocných s touto arytmií.

Klíčová slova: fibrilace síní, cévní mozková příhoda, antiarytmika, katetrizační ablace, srdeční selhání.

What has the EAST-AFNET 4 trial and its sub-analyses found?

The EAST-AFNET 4 trial has brought a major paradigm shift in the treatment of atrial fibrillation (AF). The results of the trial have confirmed the findings of previous observational studies that have demonstrated that in patients with recently diagnosed AF, early rhythm control improves prognosis compared to usual care (mostly aimed at rate control). The sub-analyses have shown that the observed benefit is dependent on the presence of sinus rhythm. Thus, in patients with recently diagnosed AF, the treatment should aim at restoration and maintenance of sinus rhythm. This applies to patients with both paroxysmal and persistent AF regardless of the presence of AF symptoms or heart failure. It is conceivable that the next guidelines from the European Society of Cardiology will no longer be focused on the treatment of symptomatic AF, but rather support rhythm control strategy for most patients with this arrhythmia.

Key words: atrial fibrillation, stroke, antiarrhythmic drugs, catheter ablation, heart failure.

Úvod

Fibrilace síní (FiS) je nejčastější setrvalá tachyarytmie. Podle dat z ÚZIS přesahuje její prevalence v České republice již 4,3 % (1). Její výskyt je častější u nemocných vyššího věku a u pacientů s kardiovaskulárním onemocněním. Vedle symptomů, které zhoršují kvalitu života, jsou pacienti s FiS ohroženi rizikem tromboembolických komplikací a srdečního selhání. FiS zvyšuje i riziko předčasného úmrtí, oběhové zástavy i vaskulární demence (2).

Souhrn postupů v léčbě FiS, které mají za cíl obnovení sinusového rytmu a jeho udržení

ní nazýváme **strategií kontroly srdečního rytmu**. Dlouho platilo, že z hlediska prognózy nepřináší tato strategie výhodu v porovnání se **strategií kontroly srdeční frekvence**. Jinými slovy, nebyly důkazy, že u většiny pacientů s FiS má cenu intervenovat a snažit se obnovit sinusový rytmus. Tento názor vyplynul z výsledků dřívějších studií, které porovnávaly obě strategie léčby (3). Později přinesla podobná data studie AF-CHF (4) u nemocných se srdečním selháním. Proto poslední verze doporučení Evropské kardiologické společnosti stále doporučuje strategii

kontroly rytmu hlavně u symptomatických pacientů (2).

Studie EAST-AFNET 4

V roce 2020 byla publikována studie EAST-AFNET 4 (5), která přinesla zásadní změnu paradigmatu léčby FiS. Jednalo se o velkou randomizovanou studii, která zahrnovala 2 789 pacientů s recentně diagnostikovanou FiS (diagnóza byla stanovena < 1 rok před zařazením, s mediánem 36 dní). Pacienti byli randomizováni buď k časně **kontrole rytmu** nebo k **běžné péči**. Časná kontrola rytmu