

Atrial Fibrilasyon Ablasyonu Sonrası Antikoagülan ve Antiaritmik İlaçları Devam Etme ve Durdurma Endikasyonları

Meltem ALTINSOY¹

Giriş

Kateter ablasyonu, pulmoner venlerin paroksizmal atriyal fibrilasyonu (AF) tetiklediği ortaya çıktıktan sonra ,paroksizmal, ilaca dirençli, semptomatik atriyal fibrilasyon tedavisinde yaygın olarak kullanılmaya başlanan alternatif bir tedavi yöntemidir. ⁽¹⁾ Atriyal fibrilasyon ablasyonu tecrübeli merkezlerde yapıldığında, sinüs ritminin korunmasında antiaritmik ilaçlardan daha etkili olup, ihmal edilecek kadar az olmasada antiaritmik ilaçlarla benzer komplikasyon oranlarına sahiptir ⁽²⁾. Şimdiye kadar yapılan birçok çalışma başarılı AF ablasyonu sonrası inme ve sistemik tromboemboli riskinde düşüş olduğunu göstermesine rağmen, iskemik olay riskinin tamamen ortadan kalkmış olma ihtimaline ait kesin kanıtlar azdır ⁽³⁾. Oral antikoagülan tedavi devamı majör kanama riski ve mortalite artışı gibi riskleri beraberinde getirdiği gibi, düşük ilaç uyumu oranı ve ilaçların yüksek ekonomik yükü gibi bir takım dezavantajları vardır. Hekimler için, AF yönetiminde primer amaç hastayı tromboemboliden korumaktır. AF'ye bağlı trombogenesisde altta yatan mekanizmalar kompleks ve sadece bir kısmı anlaşılmış olmasına rağmen, AF ablasyonu sonrası sinüs ritminin restorasyonu ve devamlılığını sağlamak tromboemboliden korunmada en akla yatkın stratejidir. Bununla birlikte , AF ablasyonunun tromboemboli riskini ortadan kaldırıldığı düşünülmemelidir çünkü;AF öyküsü ve eşlik eden bir takım komorbiditeleri olan hastalar sinüs ritmindeyken bile halen

tromboembolik olay yaşama riskleri vardır,ablasyon işlemi sol atriyumda skarlara,erozyonlara ve sol atriyumun ait transport fonksiyonlarını (atriyal stunning) yaklaşık %30 azaltarak ve koagülasyon kaskadını aktive ederek sinüs ritmindeyken bile paradoksal olarak tromboemboliye neden olabilmektedir, başarılı AF ablasyonu geçiren hastalar uzun dönemde asemptomatik AF epizodları yaşabilmektedirler. AF ablasyonu sonrası bazı soruları da beraberinde getirmektedir, AF ablasyonunun başarısı ne kadar süre devam etmektedir? Tek kateter ablasyonu işlemi sonrası aritmisiz dönemler 1. yılda %40, 2. yılda %37 ve 5. yılda %29 bulunurken, çoklu ablasyon işlemi sonrası aritmisiz dönem 1. yılda %87, 2. yılda %81 ve 5. yılda %63 bulunmuştur ⁽⁴⁾ (4).Tüm bu sebeplerden ötürü AF ablasyonu sonrasındaki antikoagülan tedavi süreci halen tartışmalıdır.Mevcut datalar :klinik çalışmalar,uzman görüşleri ve kılavuzlar

Klinik Çalışmalar

Yapılan 9 retrospektif çalışmanın metaanalizinde⁽⁵⁾ CHA2DS2VASC veya CHADS2 skoru >2 olan yüksek riskli hastalar alınmış, özetle AF ablasyonu sonrası ilk 3 ayda ,oral antikoagülan (OAK) devam edilen veya kesilen hasta grubunda kardiyovasküler olay veya sistemik emboli riskinde anlamlı fark saptanmamış olup OAK tedavi kesilmesi major kanama oranında anlamlı oranda azalma sağlamıştır (9 çalışmada Liang et.al ait çalışma hariç OAK olarak warfarin kullanılmıştır).

¹ Uzman doktor, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, meltemaltinsoy@hotmail.com

de önlenmiş olabileceği hipotezi vardır⁽¹⁵⁻¹⁶⁾. Buna ragmen geç tekrarlayan AF'de antiaritmik tedavi devamı halen tartışmalı konudur⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Anahtar Kelimeler: Atriyal fibrilasyon ablasyonu, antiaritmik ilaç, antikoagulan ilaç

KAYNAKÇA

- Haissaguerre M, Jais P, Shah DC, et al. Spontaneous initiation of atrial fibrillation by ectopic beats originating in the pulmonary veins. *N Engl J Med*. 1998;339: 659-66.
- Riley MP, Zado E, Hutchinson MD, et al. Risk of stroke or transient ischemic attack after atrial fibrillation ablation with oral anticoagulant use guided by ECG monitoring and pulse assessment. *Cardiovasc Electrophysiol*. 2014 Jun; 25(6):591-6.
- Weerasooriya R, Khairy P, Litalien J, et al. Catheter ablation for atrial fibrillation: are results maintained at 5 years of follow-up. *J Am Coll Cardiol*. 2011 Jan 11;57(2):160-6
- Themistoclakis et al. The risk of thromboembolism and need for oral anticoagulation after successful atrial fibrillation ablation. *J. Am. Coll. Cardiol*. 2010 Feb 23;55 (8):735-43
- Atti V, Turagam MK, Viles-Gonzalez JF, et al. Anticoagulation After Catheter Ablation of Atrial Fibrillation: Is it time to Discontinue in Select Patient Population? *J Atr Fibrillation*. 2018; 11(4): 2092
- Faustino M, Pizzi C, Capuzzi D, et al. Impact of atrial fibrillation termination mode during catheter ablation procedure on maintenance of sinus rhythm. *Heart Rhythm*. 2014;11: 1528-1535.
- Deng L, Xiao Y, Hong H. Withdrawal of oral anticoagulants 3 months after successful radiofrequency catheter ablation in patients with atrial fibrillation: A meta-analysis. *Pacing and Clinical Electrophysiology*. 2018;41 (11), 1391-1400.
- Oral H, Chugh A, Ozaydin M, et al. Risk of thromboembolic events after percutaneous left atrial radiofrequency ablation of atrial fibrillation. *Circulation* 2006;22;114(8):759-65.
- Tessitore E, Tran VN, Sunthorn H, et al. Very long term follow-up after radiofrequency ablation for atrial fibrillation: the Geneva experience. *Rev Med Suisse*. 2015;27;11(476):1180-4.
- Calkins H, Hindricks G, Cappato R, et al. 2017 HRS/EHRA/ECAS/APHRS/SOLAECE expert consensus statement on catheter and surgical ablation of atrial fibrillation. *Heart rhythm* 2017;14(10):e275-e444.
- Kirchhof P, Benussi S, Kotecha D, et al. 2016 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with EACTS. *European Heart Journal*, 2016; 37(38); 2893-2962.
- January CT, Wann LS, Alpert JS, et al. 2019-2014 AHA/ACC/HRS guideline for the management of patients with atrial fibrillation: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines and the Heart Rhythm Society. *Circulation*. 2014;130:e199-e267.
- Cleland JGF, Coletta AP, Buga L, et al. Clinical trials update from the American College of Cardiology meeting 2010: DOSE, ASPIRE, CONNECT, STICH, STOP-AF, CABANA, RACE II, EVEREST II, ACCORD, and NAVIGATOR. *Eur J Heart Fail* 2010;12:623-629.
- Duytschaever M, Demolder A, Philips T, et al. Pulmonary vein isolation with vs. without continued antiarrhythmic drug treatment in subjects with recurrent atrial fibrillation (POWDER AF): results from a multicentre randomized trial. *Eur Heart J*. 2018;21;39(16):1429-1437.
- Wilber DJ, Pappone C, Neuzil P, et al. Comparison of antiarrhythmic drug therapy and radiofrequency catheter ablation in patients with paroxysmal atrial fibrillation: a randomized controlled trial. *JAMA*. 2010; 27;303(4):333-40.
- Kaitani K, Inoue K, Kobori A, et al. Efficacy of Antiarrhythmic Drugs Short-Term Use After Catheter Ablation for Atrial Fibrillation (EAST-AF) trial , *European Heart Journal*. 2016;37, 610-18.
- Pokorney SD , Daubert JP . Atrial fibrillation ablation alone or atrial fibrillation ablation plus an antiarrhythmic drug. *Eur Heart J*. 2018 ;21;39(16):1438-1441.
- Arbelo E, Brugada J, Hindricks G, et al. Atrial Fibrillation Ablation Pilot Study Investigators. The atrial fibrillation ablation pilot study: a European Survey on Methodology and results of catheter ablation for atrial fibrillation conducted by the European Heart Rhythm Association. *Eur Heart J* 2014;35:1466-1478.