

## BÖLÜM 58



# İntrakardiyak Cihazı Olan Hastada Atriyal Yüksek Hızlı Epizotların Kayıtlarının Yönetimi

Samet SEVİNÇ<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Atriyal fibrilasyon ilk defa 1906 yılında Willem Einthoven tarafından gösterilmiştir. (1) Toplumda yaklaşık %1 oranla en sık görülen kalıcı kardiyak aritmidir ve hasta morbidite ve mortalitesi üzerindeki etkisi nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. (2) Kardiyak implante edilebilir elektronik cihazlar ve takılabilir kardiyak monitörler kullanılarak uzun süreli ve sürekli EKG izlenmesi, subklinik atriyal fibrilasyonu (SKAF) ve atriyal yüksek hızlı epizotları (AYHE) tespit etme kapasitesini geliştirmiştir. SKAF ve AYHE sıklıkla önceki veya gelecekteki olası iskemik inmenin nedeni olarak düşünülür. Bununla birlikte, klinik önemi hala belirsizdir ve kanıtlar sınırlıdır. (3)

### ATRIYAL YÜKSEK HIZLI EPİZOTLARIN TANIMI VE ÖNEMİ

Atrial yüksek hızlı epizotlar (AYHEs); subklinik atrial taşiaritmiler ya da subklinik atriyal fibrilasyon (SKAF) olarak da adlandırılan; kalıcı kalp pili, CRT, ICD ve implante edilebilen ritm

kaydedici (ILR) gibi çeşitli kardiyak cihazlar ile saptanan, AF ile ilişkili semptomların görülmediği kısa süreli ve tekrarlayan taşiaritmi ataklarıdır. (4) AYHE'li hastalar, AYHE yüküne bağlı olarak akut kalp yetmezliği, miyokard enfarktüsü, kardiyovasküler sebepli hastaneye yatış, ventriküler taşikardi/fibrilasyon dahil olmak üzere majör kardiyovasküler olaylar (MACE) için önemli risk göstermektedir. (5)

AYHE için cihaz tarafından programlanan hız kriteri >175 bpm iken, SKAF için belirli bir hız sınırı yoktur. AYHE süresi için kriter genellikle >5 dakikaya ayarlanır. Tamamen aynı olmasa da AYHE ve SKAF terimleri sıklıkla birbirinin yerine kullanılır. AF hastalarının yönetimi yalnızca 'klinik' AF ile ilgilidir. AYHE ve SKAF'ın optimal yönetimine ilişkin veriler eksiktir. Bu nedenle, AYHE ve "subklinik" AF yönetimini bilgilendirmesi beklenen devam eden birkaç randomize klinik çalışmanın (RKÇ) sonuçları mevcut olana kadar, AF şu anda "klinik" veya "AYHE/subklinik" olarak tanımlanmaktadır. (6,7,8)

<sup>1</sup> Uzm. Dr., İstanbul Mehmet Akif Ersoy Hastanesi Kardiyoloji Kliniği, sametsevincdr@gmail.com

hastalarda günde tek doz 81 mg asetilsalisilik asite kıyasla günde 2 doz 5 mg veya 2,5 mg apiksaban tedavisinin iskemik inme ve sistemik emboli riskini ve inme için ek risk faktörlerini azaltıp azaltmayacağını belirlemeyi amaçlamaktadır. Bu çalışmanın tahmini bitiş zamanı 2023 yılı aralık ayı olarak planlanmaktadır. Çalışmaya alınan 248 hasta birincil sonlanım noktasında bir olay yaşayana kadar çalışma devam edecektir (21). 2016 yılının şubat ayında başlatılan NOAH AFNET-6 çalışmasında intrakardiyak cihazlar tarafından saptanan AYHE'li hastalara günde tek doz edoksaban ya da günde tek doz 100 mg asetilsalisilik asit ya da placebo verilmesi planlanmıştır. Önceden af'si olmayan, 65 yaş ve üzerinde ve inme için en az 1 risk faktörü olan 2538 hastanın alındığı çalışmanın primer etkililik sonlanımı olarak inme ve sistemik emboli, primer güvenlik sonlanımı olarak kanama belirlenmiştir. Çalışmanın tahmini bitiş zamanı 2023 yılı haziran ayı olarak planlanmaktadır. (23)

Bu çalışmaların sonuçları ile iskemik inme gelişiminde AYHE'nin klinik AF'ye benzer risk faktörü olup olmadığı ve OAK tedavisi gereksinimi yaratıp yaratmadığı daha da netleşecek diye ümit edilmektedir.

## KAYNAKLAR

- 1 Eur Heart J Suppl. 2020 Dec; 22(Suppl O): 042-052
- 2 Clin Res Cardiol, 2020; 109(4): 409-416
- 3 Clin Res Cardiol. 2022 Sep;111(9):994-1009. doi: 10.1007/s00392-022-02000-7.
- 4 Glotzer TV, Hellkamp AS, Zimmerman J, et al. Atrial high rate episodes detected by pacemaker diagnostics predict death and stroke: report of the Atrial Diagnostics Ancillary Study of the MODe Selection Trial (MOST). Circulation 2003;107:1614-9. doi: 10.1161/01.CIR.0000057981.70380.45
- 5 Circulation. 2019 Dec 17; 140(25): e944-e963. doi: 10.1161/CIR.0000000000000740.
- 6 Gorenek B, Boriani G, Dan GA, et al. ESC Scientific Document Group. European Heart Rhythm Association (EHRA) position paper on arrhythmia management and device therapies in endocrine disorders, endorsed by Asia Pacific Heart Rhythm Society (APHRS) and Latin American Heart Rhythm Society (LAHRS). Europace 2018;20:895-896. doi:

- 10.1093/europace/euy051.
- 7 Freedman B, Boriani G, Glotzer TV, et al. Management of atrial high-rate episodes detected by cardiac implanted electronic devices. Nat Rev Cardiol 2017;14:701-714. doi: 10.1038/nrcardio.2017.94.
- 8 Perino AC, Fan J, Askari M, et al. Practice variation in anticoagulation prescription and outcomes after device-detected atrial fibrillation. Circulation 2019;139:2502-2512. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.118.038988.
- 9 Diederichsen SZ, Haugan KJ, Brandes A, et al. Natural history of subclinical atrial fibrillation detected by implanted loop recorders. J Am Coll Cardiol 2019;74:2771-2781. doi: 10.1016/j.jacc.2019.09.050.
- 10 Clin Res Cardiol. 2022 Sep;111(9):994-1009. doi: 10.1007/s00392-022-02000-7. doi.org/10.1007/s00392-022-02000-7
- 11 Lerman BB, Cheung JW. Newly detected atrial high rate episodes predict long-term mortality outcomes in patients with permanent pacemakers. Heart Rhythm. 2014;11:2214-2221. doi: 10.1016/j.hrthm.2014.08.019.
- 12 Eur Heart J Suppl. 2020 Dec; 22(Suppl O): 042-052
- 13 J Saudi Heart Assoc. 2020;32(2): 157-165. doi: 10.1016/j.jsha.2017.03.004
- 14 Biomed Pap. Med. Fac. Univ. Palacky Olomouc Czech Repub. 2019, 163(2):107-113 Doi:10.5507/bp.2018.083
- 15 Am Heart J. 2017 Aug;12-18. Doi: 10.1016/j.ahj.2017.04.015
- 16 Piccini JP, Passman R, Turakhia M, et al. Atrial fibrillation burden, progression, and the risk of death: a case-crossover analysis in patients with cardiac implantable electronic devices. Europace 2019;21:404-413. doi: 10.1093/europace/euy222.
- 17 European Heart Journal (2017) 38, 1339-1344 doi:10.1093/eurheartj/ehx042
- 18 Circ Arrhythm Electrophysiol. 2009 Oct;2(5):474-80 doi: 10.1161/CIRCEP.109.849638. Epub 2009 Aug 4.
- 19 Eur Stroke J. 2022 Sep;7(3):VI. doi: 10.1177/23969873221099478. Epub 2022 Jun 3
- 20 Am Heart J. 2017 Jul;189:137-145. Doi:10.1016/j.ahj.2017.04.008. Epub 2017 Apr 24
- 21 Gorenek BC, Bax J, Boriani G, et al. ESC Scientific Document Group. Device-detected subclinical atrial tachyarrhythmias: definition, implications and management an European Heart Rhythm Association (EHRA) consensus document, endorsed by Heart Rhythm Society (HRS), Asia Pacific Heart Rhythm Society (APHRS) and Sociedad Latinoamericana de Estimulacion Cardiaca y Electrofisiologia (SOLEACE). Europace 2017;19:1556-1578. doi: 10.1093/europace/eux163.
- 22 Glotzer TV, Hellkamp AS, Zimmerman J, et al. Atrial high rate episodes detected by pacemaker diagnostics predict death and stroke: report of the Atrial Diagnostics Ancillary Study of the MODe Selection Trial (MOST). Circulation 2003;107:1614-9. doi: 10.1161/01.CIR.0000057981.70380.45.
- 23 European Heart Journal (2017) 38, 1339-1344 doi:10.1093/eurheartj/ehx042