



Fibrillazione atriale: controllo del ritmo

Data 08 novembre 2020
Categoria cardiovascolare

Uno studio randomizzato e controllato suggerisce che un controllo del ritmo precoce riduce gli eventi cardiovascolari in pazienti con fibrillazione atriale di recente insorgenza.

In questo **studio** sono stati reclutati 2789 pazienti affetti da fibrillazione atriale (FA) e condizioni cardiovascolari, randomizzati a controllo del ritmo oppure a terapia standard.

I partecipanti dovevano avere una durata della FA inferiore ad un anno (in media era di 36 giorni).

Il gruppo "controllo del ritmo" venne trattato con farmaci antiaritmici oppure con ablazione transcateretere; quelli del gruppo "terapia standard" era sottoposti a controllo del ritmo solo in presenza di sintomi.

L'**endpoint primario** era composto da morte cardiovascolare, ictus, ricovero per scompenso cardiaco o per sindrome coronaria acuta.

Lo studio è stato **interrotto anticipatamente** dopo un follow up medico di 5,1 anni/paziente perché l'analisi ad interim mostrava che l'endpoint primario si era verificato in 249 pazienti del gruppo "controllo del ritmo" e in 316 del gruppo controllo (HR 0,79; 95%CI 0,66-0,94; p = 0,005).

Eventi avversi severi si verificarono rispettivamente nel 4,9% e nell'1,4% dei casi. I sintomi e la funzionalità ventricolare a due anni non differiva tra i due gruppi.

In conclusione, si può affermare che lo studio ha dimostrato la **superiorità della strategia controllo precoce del ritmo** rispetto alla terapia standard (controllo della frequenza e del ritmo solo in presenza di sintomi).

Va ricordato che i **migliori candidati ad un controllo precoce del ritmo** sono pazienti giovani, cardiopatia strutturale assente o lieve, non presenza di ipertensione, non/pochi tentativi precedenti di cardioversione, FA di recente insorgenza. Un tentativo di controllo del ritmo si può proporre anche nei pazienti in cui l'aritmia provoca sintomi disturbanti nonostante il controllo della frequenza.

Candidati, invece al solo controllo della frequenza, sono pazienti anziani (> 65 anni), presenza di ipertensione, atrio sinistro dilatato, sintomi lievi, ridotta frazione di eiezione, FA di lunga durata (permanente), presenza di valvulopatia della mitrale, intolleranza ai farmaci antiaritmici.

Renato Rossi

Bibliografia

1. Kirchof P. et al. Early Rhythm-Control Therapy in patients with Atrial Fibrillation. N Engl J Med. Pubblicato il 29 agosto 2020.