

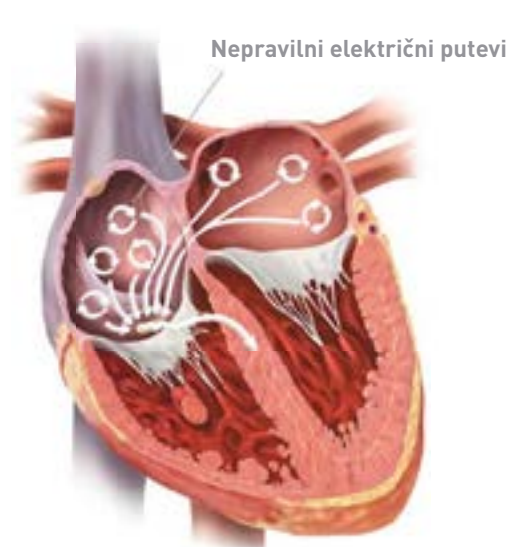
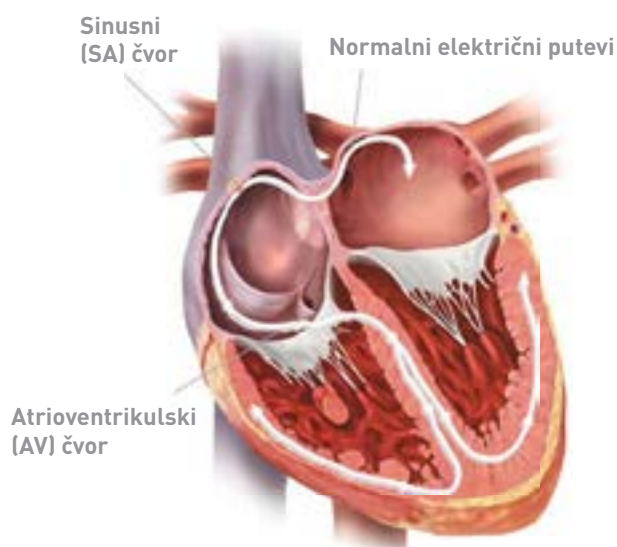
Atrijska fibrilacija ubrzano postaje jedan od najznačajnijih zdravstvenih problema na svijetu te predstavlja kritičan teret za zdravstvene sustave

ATRIJSKA FIBRILACIJA

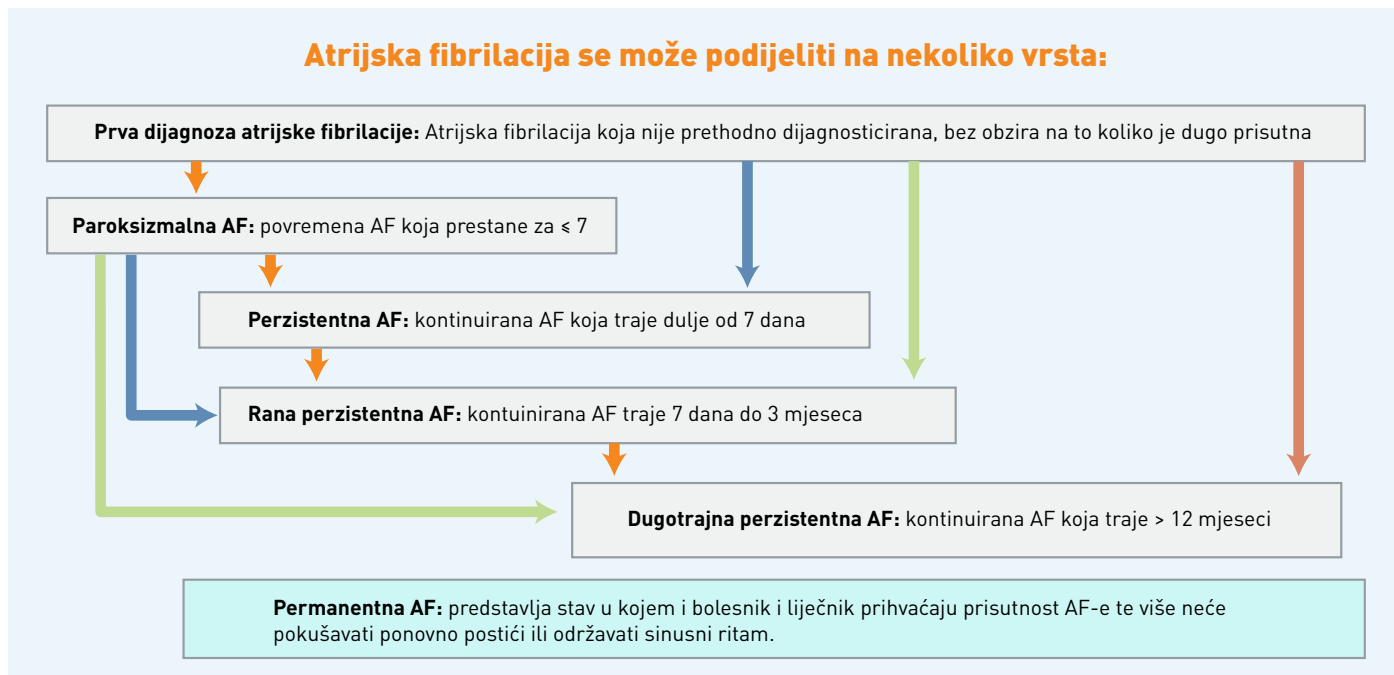
Što je atrijska fibrilacija i zašto je važna?

- Srce se obično steže na koordiniran način, stabilnim otkucajima (tj. ritmom) i stalnom brzinom (tj. frekvencijom).

- Atrijskoj fibrilaciji **svojstveni su nepravilni i često brzi srčani otkucaji** koji rezultiraju nekoordiniranim stezanjem gornjih dviju srčanih komora (tj. atrija ili pretklijetki).



Atrijska fibrilacija se može podijeliti na nekoliko vrsta:



- Bolesnici mogu imati epizode atrijske fibrilacije koje pripadaju u jednu ili više gornjih kategorija, a kategoriziraju se na temelju najčešćeg obrasca atrijske fibrilacije.
- Rano otkrivanje i dijagnoza atrijske fibrilacije mogu poboljšati ishode bolesnika jer su duga povijest i trajanje atrijske fibrilacije povezani s rekurencijom (ponovnom pojavom atrijske fibrilacije).



15% - 30%
BOLESNIKA
NE OSJEĆA
NIKAKVE SIMPTOME
(tj. tiha AF)



PAROKSIZMALNA AF

1 od 5
BOLESNIKA IMA
PROGRESIJU
U 1 GODINI



PERZISTENTNA AF

Bolesnici s atrijskom fibrilacijom imaju povećan rizik za komplikacije opasne po život te druge bolesti:

5x

Veći rizik zatajenja srca



2.4x

Veći rizik moždanog udara



2x

Veći rizik kardiovaskularnog mortaliteta



- Atrijska fibrilacija pogoršava kvalitetu života bolesnika, što može biti veliko opterećenje za njegovatelje.
- Atrijska fibrilacija predstavlja rastući i **kritičan financijski teret** za zdravstveni sustav, s troškovima od **660 - 3286 milijuna eura** godišnje u zemljama Europe.

DEMOGRAFSKI PODACI ZA ATRIJSKU FIBRILACIJU

Kod koga postoji rizik za atrijsku fibrilaciju?

Atrijska fibrilacija je česta aritmija povezana s dobi: većinom pogađa osobe od **40 godina i više**, a **češća je kod muškaraca**.

40+



40+

**1 od 4 ODRASLE OSOBE
OD 40 GODINA I VIŠE**

razviju atrijsku fibrilaciju tijekom života.

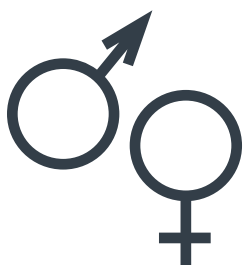
65+



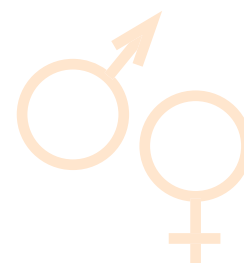
65+

Gotovo 8 od 10 ODRASLIH

koji boluju od (ili imaju dijagnozu) atrijske fibrilacije ili atrijske undulacije **IMAJU 65 GODINA ILI VIŠE**



MUŠKARCI IMAJU **13%**
VEĆU VJEROJATNOST ZA
RAZVOJ ATRIJSKE FIBRILACIJE
TIJEKOM ŽIVOTA NEGO ŽENE.



- Kod odraslih osoba europskog podrijetla starijih od 40 godina, muškarci imaju 13% veću vjerojatnost za razvoj atrijske fibrilacije tijekom života nego žene.

VRSTE ATRIJSKE FIBRILACIJE

Koja je najčešća vrsta atrijske fibrilacije?

U Europi 75% bolesnika ima paroksizmalnu ili perzistentnu atrijsku fibrilaciju.

■ PERZISTENTNA AF JE

2X ČEŠĆA

kod bolesnika sa
simptomima nego
kod onih bez
simptoma.

■ PERMANENTNA AF JE

3X ČEŠĆA

kod bolesnika bez simptoma
nego kod onih sa simptomima,
prvenstveno zbog smanjenog
terapijskog zbrinjavanja i liječenja.

Distribucija vrsta atrijske fibrilacije među bolesnicima u Europi

Vrsta AF-a	Bolesnici SA simptomima	Bolesnici BEZ simptoma
PAROKSIZMALNA	40%	34%
PERZISTENTNA	46%	34%
PERMANENTNA	14%	42%

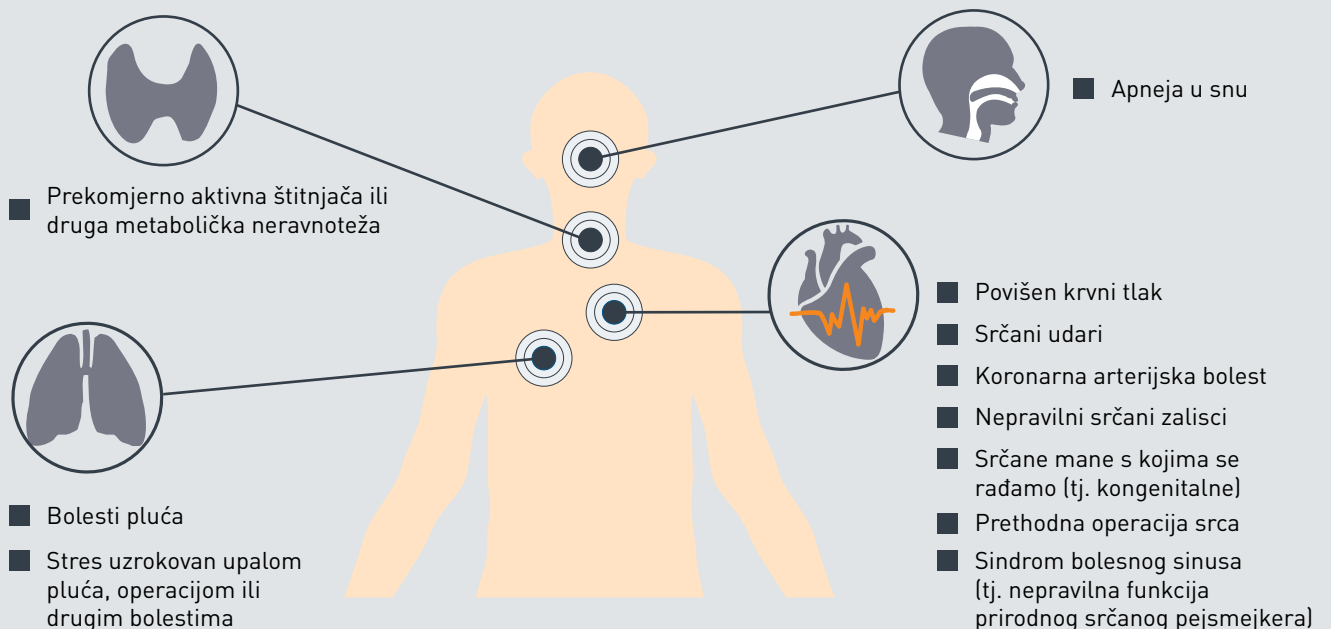
Atrijska fibrilacija nastaje zbog strukturalnih promjena srca uzrokovanih silom života, drugim kroničnim stanjima te nepromjenjivim faktorima.

ŠTO UZROKUJE ATRIJSKU FIBRILACIJU?

- Atrijska fibrilacija podrazumijeva **nepravilne i često ubrzane otkucaje srca** koji se javljaju kada su prisutni prekomjerni i nekoordinirani električni signali u pretkljetkama.

Česti uzroci atrijske fibrilacije

Nepravilnosti ili oštećenja strukture srca najčešći su uzrok atrijske fibrilacije, a mogući uzroci su:



Drugi faktori koji uzrokuju atrijsku fibrilaciju:



- Izloženost stimulansima, poput lijekova, kofeina, duhana ili alkohola

KOJI FAKTORI DOVODE DO ATRIJSKE FIBRILACIJE?

Faktori životnog stila, druga zdravstvena stanja i nepromjenjivi faktori povećavaju rizik za razvoj atrijske fibrilacije.



FAKTORI ŽIVOTNOG STILA

- Pretilost
- Konzumacija alkohola
- Rizici za kardiovaskularnu bolest: pušenje, stres, kofein i drugi stimulansi
- Razina aktivnosti



DRUGA ZDRAVSTVENA STANJA

- Povišen krvni tlak
- Zatajenje srca
- Prethodni srčani udar
- Koronarna arterijska bolest i druge bolesti srca
- Prethodna operacija
- Poremećaj disanja tijekom spavanja (npr. opstruktivna apneja u snu)
- Dijabetes



NEPROMJENJIVI FAKTORI

- Starija dob
- Urođeni srčani defekti
- Obiteljska anamneza ili drugi genetski faktori
- Muški spol

Simptomi i kliničke posljedice atrijske fibrilacije negativno utječu na kvalitetu života bolesnika i povećavaju rizik za mortalitet.

KOJI SU SIMPTOMI ATRIJSKE FIBRILACIJE?

Simptomi atrijske fibrilacije remete svakodnevni život, a mogu biti u rasponu od blagih do onesposobljavajućih.

Najčešći simptomi su:



65%
PALTIPACIJE

50%
UMOR

43%
NEDOSTATAK
ZRAKA

30%
MALAKSALOST



19%
OMAGLICA

12%
ANKSIOZNOST

12%
BOL U
PRSIMA

5%
DRUGO



VIŠE OD

50%

BOLESNIKA S ATRIJSKOM FIBRILACIJOM
ima smanjenu sposobnost tjelovježbe

■ Učestalost i težina simptoma uvelike variraju od bolesnika do bolesnika, a simptomi također mogu jako fluktuirati tijekom vremena kod istog bolesnika.

KOJI SU SIMPTOMI ATRIJSKE FIBRILACIJE? KLINIČKI TERET

- Bolesnici s atrijskom fibrilacijom često imaju simptome koji remete njihov funkcionalni status i svakodnevne životne aktivnosti te utječu na njihovu kvalitetu života.



19%
OŠTEĆENJE
FUNKCIONALNOG
STATUSA

25%
REMEĆENJE
SVAKODNEVNIH
AKTIVNOSTI

DO **47%**
SMANJENA
KVALITETA
ŽIVOTA

- **Bolesnici koji nemaju** simptome atrijske fibrilacije mogu imati **veći rizik** od komplikacija i veću težinu bolesti zbog manjka liječenja:



15%-30%
imaju TIHU ATRIJSKU
FIBRILACIJU



ČAK **1 na 4**
BOLESNIKA DOBIJE
DIJAGNOZU NAKON ŠTO
PRETRPI MOŽDANI UDAR



**BOLESNICI S
TIHOM AF-om
IMAJU SLABIJE**
opće ZDRAVLJE i KVALITETU
ŽIVOTA nego ZDRAVE OSOBE

Kako bolest napreduje, rastu i izgledi da će bolesnici imati:

- teže **probleme s pokretljivošću**
- nemogućnost da nastave **s uobičajenim aktivnostima**
- **anksioznost i depresiju**
- problem s **brigom za samog sebe**
- pojačanu **bol i nelagodu**

KAKO SE ATRIJSKA FIBRILACIJA MIJENJA TIJEKOM VREMENA?

Atrijska fibrilacija je u pravilu progresivna bolest.



15%-20%
BOLESNIKA S
PAROKSIZMALNIM AF-om

IMA PROGRESIJU U

PERZISTENTNI AF
tijekom 1 godine.

- Atrijske fibrilacije uzrokuje remodeliranje srca te otežava normalan srčani ritam.
- Atrijska fibrilacija obično napreduje od paroksizmalne AF-a, kod kojeg su epizode povremene i prolaze same, u dugoročnu perzistentnu AF, kod koje su epizode kontinuirane i prekidaju se intervencijom.
- U vrijeme postavljanja dijagnoze, **svako desetljeće** dobi bilo je povezano s **gotovo dvostrukim rizikom za progresiju bolesti**.
- Bolesnici s tihom AF-om (tj. bez simptoma) mogu **imati veću vjerojatnost progresije ili mogu imati bržu progresiju** u perzistentnu AF, djelomično zbog manjka liječenja.
- Atrijska fibrilacija **također može regredirati** iz perzistentne AF u paroksizmalnu AF.

Veći rizik za progresiju atrijske fibrilacije povezan je sa sljedećim:

- | | | |
|--------------------------|-------------------------------|---|
| ■ starija dob | ■ povećana lijeva pretkljetka | ■ umjerena do visoka konzumacija alkohola |
| ■ zatajenje srca | ■ hipertireoidizam | ■ asimptomatska i neliječena AF |
| ■ bolest srčanog zaliska | | |
- U usporedbi s bolesnicima koji nemaju progresiju, bolesnici s progresijom od paroksizmalne u perzistentnu atrijsku fibrilaciju češće imaju:

■ novonastalo zatajivanje srca ili pogoršanje zatajivanja srca	■ tromboemboliju
--	------------------

KOJE SU POSLJEDICE ATRIJSKE FIBRILACIJE?

Atrijska fibrilacija povećava bolesnikov rizik za događaje i stanja opasna po život, uključujući moždani udar, zatajivanje srca i smrt.



ČAK DO
80%
BOLESNIKA S
AF-om ima
I NEKO DRUGO
stanje ili
BOLEST SRCA.

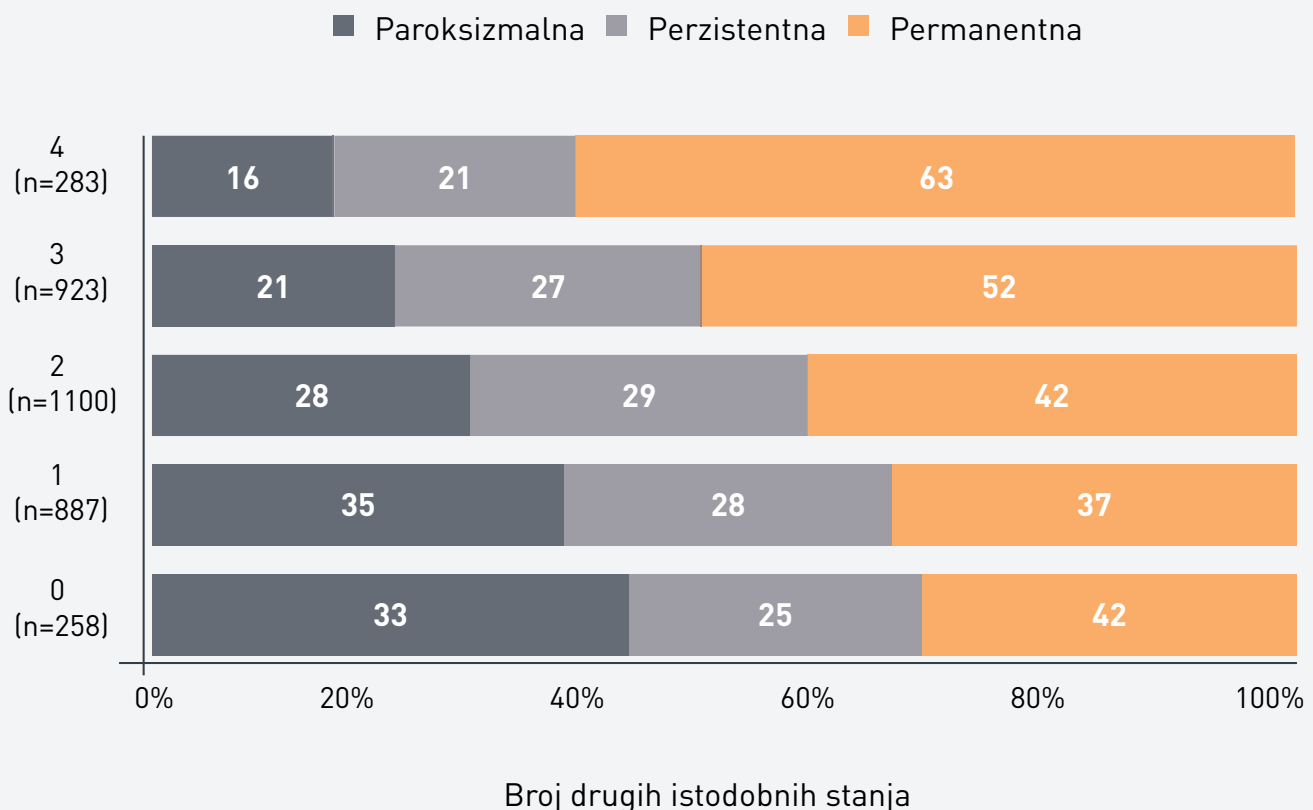
■ Prisutne su opasne zablude o ozbiljnosti AF-e:

■ 45% bolesnika vjeruje da to nije stanje opasno po život

■ Većina bolesnika s AF-om ima druga ozbiljna stanja i komplikacije:

■ Jedna trećina ima barem 3 dodatna stanja.

■ 63% bolesnika s 4 dodatna stanja ima permanentnu AF.



Atrijska fibrilacija povećava rizik za sljedeće:

- Mortalitet:**
 AF je neovisno povezan sa značajno većim rizikom za mortalitet.
- Moždani udar:**
 Ozbiljna komplikacija AF-e koja je povezana s dugoročnom onesposobljenošću i mortalitetom.
- Srčani udar:**
 Ozbiljna komplikacija AF-e koja također značajno povećava rizik za moždani udar i mortalitet.
- Zatajivanje srca i disfunkcija lijevog ventrikula:**
 Česta komplikacija AF-e koja povećava rizik za mortalitet i produljuje boravak u bolnici.
- Kognitivna disfunkcija ili vaskularna demencija:**
 Komplikacija AF-e koja uzrokuje slabljenje pamćenja i vještine razmišljanja, a koja može ometati svakodnevni život i samostalno funkcioniranje.
- Opstruktivna apneja u snu:**
 česta je kod bolesnika s AF-om te može povećati rizik od moždanog udara, zatajivanja srca i rekurencije AF-e.

Povećani rizik za morbiditet i mortalitet u bolesnika s atrijskom fibrilacijom.



142%
 BILO KOJI
 MOŽDANI
 UDAR

133%
 ISHEMIJSKI
 MOŽDANI
 UDAR

40%
 DEMENCIJA ILI
 KOGNITIVNO
 OŠTEĆENJE

399%
 ZATAJIVANJE
 SRCA

103%
 KARDIOVASKULARNI
 MORTALITET

96%
 VELIKI
 KARDIOVASKULARNI
 DOGAĐAJI

61%
 ISHEMIJSKA
 BOLEST SRCA

64%
 KRONIČNA
 BOLEST BUBREGA



46%
 MORTALITET OD
 SVIH UZROKA



31%
 PERIFERNA
 ARTERIJSKA BOLEST

KAKO ATRIJSKA FIBRILACIJA UTJEČE NA KVALITETU ŽIVOTA BOLESNIKA?

Kvaliteta života značajno je lošija kod bolesnika s atrijskom fibrilacijom nego kod bolesnika s drugim kardiovaskularnim stanjima.

- Kratki oblik upitnika o zdravlju s 36 stavki (SF-36) najčešće je korišten upitnik za mjerenje kvalitete života bolesnika.
- Upitnikom se mjeri utjecaj na fizičko i mentalno zdravlje s pomoću 8 podljestvica:

PODLJESTVICE FIZIČKIH KOMPONENTI

FIZIČKA FUNKCIJA

OGRANIČENJE ZBOG
FIZIČKIH POTEŠKOĆA

TJELESNA BOL

OPĆE ZDRAVLJE

PODLJESTVICE MENTALNIH KOMPONENTI

MENTALNO ZDRAVLJE

OGRANIČENJE ZBOG
EMOCIONALNIH POTEŠKOĆA

SOCIJALNA FUNKCIJA

VITALNOST

- Niži rezultat dobiven za fizičke, odnosno psihičke komponente zasebno, ukazuje na slabiju kvalitetu života

Smjernice za liječenje atrijske fibrilacije iz 2016. (ESC)/(EACTS) i izjava temeljena na stručnom konsenzusu iz 2017. (HRS)/(EHRA)/(ECAS)/(APHRs)/(SOLAECE) o kateterskoj i kirurškoj ablaciji AF-e preporučuju i integriranu strategiju liječenja da bi se smanjio mortalitet, liječenje prilagodilo preferencijama bolesnika te smanjile hospitalizacije.

Put liječenja bolesnika s atrijskom fibrilacijom uključuje:

ZBRINJAVANJE osnovnih faktora kardiovaskularnog rizika i **SMANJENJE RIZIKA ZA MOŽDANI UDAR**



Za poboljšanje očekivanog životnog vijeka i kvalitete života

ELEKTRIČNA ILI FARMACEUTSKA KARDIOVERZIJA



Kad bolesnik ima epizodu atrijske fibrilacije

TERAPIJE ZA KONTROLU BRZINE



Za kontrolu brzine srčanih otkucaja

TERAPIJE ZA KONTROLU RITMA



Uključujući lijekove protiv aritmije i katetersku ablaciju, za održavanje normalnog sinusnog ritma

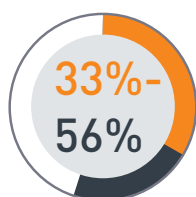
■ Programi edukacije i praćenja s ciljem **podizanja svijesti i dijagnoza atrijske fibrilacije ključni su za smanjenje rizika za moždani udar i smrt** u bolesnika s nedijagnosticiranom atrijskom fibrilacijom.

■ U idealnoj situaciji, bolesnici će prepoznati simptome atrijske fibrilacije i javiti se liječniku kad se simptomi pojave

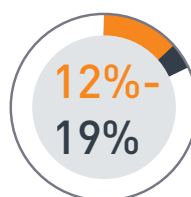
■ **Važno je rano liječenje atrijske fibrilacije** jer može poboljšati očekivani životni vijek bolesnika i kvalitetu života.

Terapija antiaritmijskim lijekovima umjereno je učinkovita. Obično je povezana s odustajanjem od liječenja, ali dokazano je da poboljšava kvalitetu života i kratkoročno je cjenovno pristupačna.

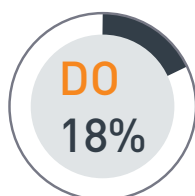
Uz terapiju lijekovima:



bolesnika ima **NORMALAN SINUSNI RITAM**



NAKON 1 GODINE bolesnik **ODUSTAJE OD LIJEČENJA ZBOG ŠTETNIH DOGAĐAJA**



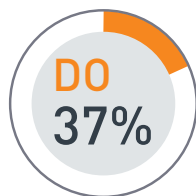
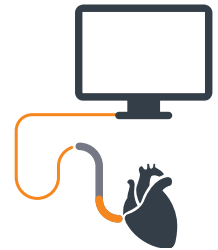
bolesnika ima **POBOLJŠANJE KVALITETE ŽIVOTA**

Kateterska ablacija je vrlo učinkovita, ima nisku stopu štetnih događaja povezanih s ablacijom i dokazano smanjuje stopu komplikacija povezanih s atrijskom fibrilacijom. Također dokazano poboljšava kvalitetu života i smanjuje korištenje resursa.

Uz liječenje kateterskom ablacijom:



1.8% bolesnika doživi **ŠTETAN DOGAĐAJ POVEZAN S ABLACIJOM**



POBOLJŠANJE KVALITETE ŽIVOTA



Kateterska ablacija učinkovitija je od terapije lijekovima, ima niske izgleda za komplikacije povezane s atrijskom fibrilacijom, omogućuje značajno veće poboljšanje kvalitete života te dugoročno iziskuje manje troškove:



više bolesnika **NEMA ATRIJSKU ARITMIJU** tijekom 4 godine nakon ablacije



PAROKSIMALNA AF



PERZISTENTNA AF



NISKE

STOPE KOMPLIKACIJA POVEZANIH S AF-om



Smrt



Moždani udar



Srčani zastoj



Hospitalizacija zbog kardiovaskularne bolesti

Bolesnici s paroksizmalnom AF imaju gotovo **10 PUTA MANJE IZGLEDE ZA PROGRESIJU U PERZISTENTNU AF** nego oni na antiaritmecima

Kateterskom ablacijom na ciljanim dijelovima srčanog tkiva stvaraju se mali ožiljci koji blokiraju nepravilne električne signale koji uzrokuju aritmiju.

KAKO SE KATETERSKA ABLACIJA KORISTI U LIJEČENJU ATRIJSKE FIBRILACIJE?

Česte strategije ablacije uključuju izolaciju plućnih vena i stvaranje posebnih lezija u obliku linija unutar lijeve pretkljetke.

Glavni kriteriji kod liječenja bolesnika kateterskom ablacijom uključuju:

- Vrstu atrijske fibrilacije
- Stupanj simptoma
- Prisutnost strukturalne bolesti srca i drugih komorbiditeta
- Primjerenost bolesnika za zamjenske terapije (npr. kontrolu brzine, antiaritmijske lijekove)
- Rizik za komplikacije
- Dob i oslabljeno stanje bolesnika
- Preferenciju bolesnika

KOJI JE KLINIČKI UTJECAJ KATETERSKE ABLACIJE?

Kateterska ablacija vrlo je učinkovita u održavanju sinusnog ritma, povezana je s niskom stopom štetnih događaja i smanjenim rizikom za komplikacije atrijske fibrilacije kod bolesnika, uključujući moždani udar, demenciju, zatajivanje srca i mortalitet.

Kateterska ablacija učinkovita je kod bolesnika s atrijskom fibrilacijom koji su kandidati za nju, a nedavna ispitivanja bilježe visoke stope odsutnosti atrijskih aritmija godinu dana nakon jednokratnog postupka naprednom tehnologijom za katetersku ablaciju:

ODSUTNOST ATRIJSKIH ARITMIJA NAKON GODINU DANA



DO PAROKSIZMALNA
94% AF



DO PERZISTENTNA
83% AF

Slično tome, jednokratni postupak kateterske ablacije učinkovito održava sinusni ritam kod **bolesnika s atrijskom fibrilacijom i zatajivanjem srca te starijih bolesnika** koji su kandidati za postupak:

BOLESNIK S ATRIJSKOM FIBRILACIJOM I ZATAJIVANJEM SRCA



37% - 75%

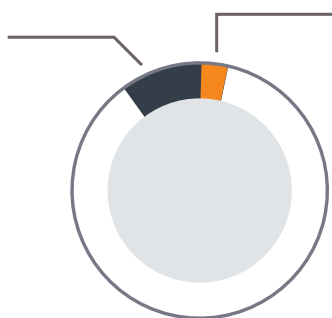
BOLESNIK s ATRIJSKOM FIBRILACIJOM star \geq 75 GODINA



78%

- Kateterska ablacija povezana je s niskim rizikom za štetne događaje:

DO 10%
bolesnika **MOŽE**
IMATI NEKU
KOMPLIKACIJU

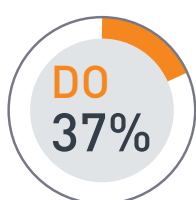


2%-3%
bolesnika **MOŽE IMATI**
KOMPLIKACIJE POTENCIJALNO
PO ŽIVOT OPASNE, ali rješive

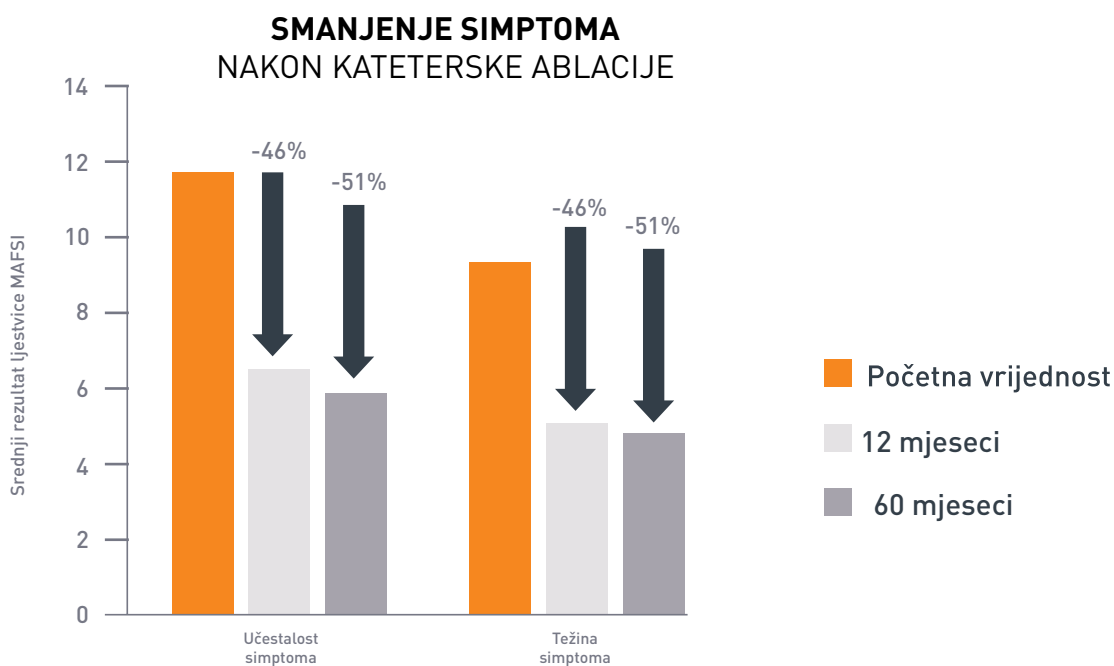
KAKO KATETERSKA ABLACIJA UTJEČE NA BOLESNIKA?

Kateterska ablacija vrlo učinkovito kontrolira simptome atrijske fibrilacije i značajno poboljšava kvalitetu života bolesnika.

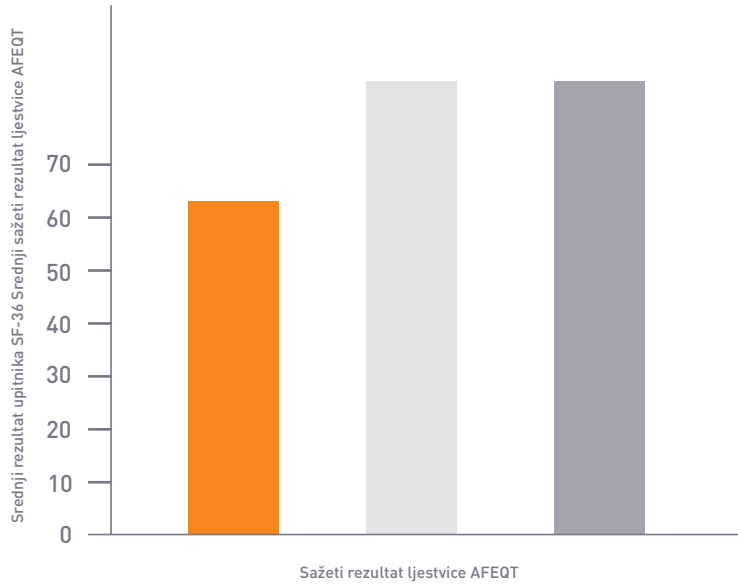
- Smanjenja težine simptoma te poboljšanja kvalitete života nakon kateterske ablacije atrijske fibrilacije održana su tijekom dugoročnog praćenja.



POBOLJŠANJE
KVALITETE ŽIVOTA

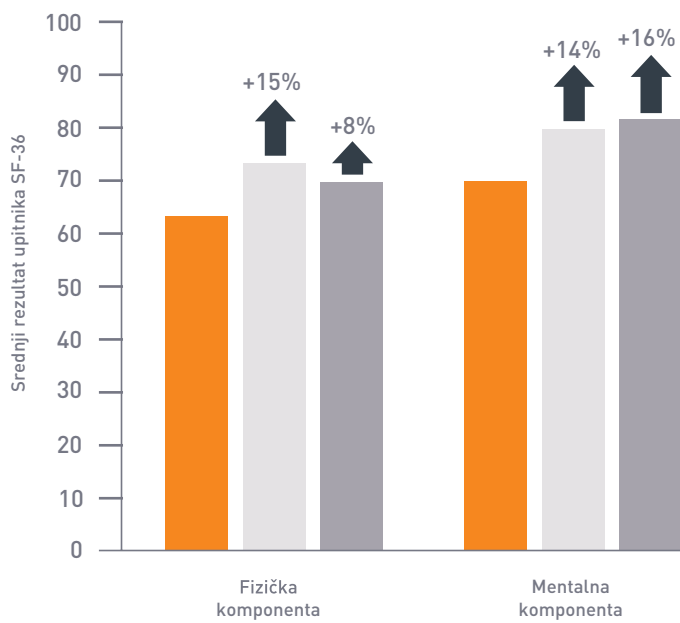


POBOLJŠANA KVALITETA ŽIVOTA NAKON KATETERSKE ABLACIJE



- Početna vrijednost
- 12 mjeseci
- 60 mjeseci

POBOLJŠANA KVALITETA ŽIVOTA NAKON KATETERSKE ABLACIJE



Nedavna ispitivanja proučavala su komparativnu kliničku i troškovnu učinkovitost kateterske ablacije i terapije lijekovima tijekom dugoročnog praćenja.

KOJI UTJECAJ IMA KATETERSKA ABLACIJA U USPOREDBI S LIJEKOVIMA U LIJEČENJU ATRIJSKE FIBRILACIJE?

Nekoliko je ispitivanja pokazalo da je kateterska ablacija značajno učinkovitija od antiaritmijskih lijekova u sprječavanju rekurencije atrijskih aritmija, uz slične stope komplikacija.

Nekoliko ispitivanja pokazalo je da **KATETERSKA ABLACIJA** ima **ZNAČAJNO**



**VEĆI
UČINAK**



nego antiaritmici u **SPRJEČAVANJU REKURENCIJE** atrijskih aritmija, uz slične stope komplikacija.

Ekonomskim procjenama zaključeno je **da je KATETERSKA ABLACIJA**

**TROŠKOVNO
UČINKOVITA**



6
ISPITIVANJA



uključujući istaknuta ispitivanja **CABANA** i **CASTLE-AF**, U KOJIMA JE **KATETERSKA ABLACIJA USPOREĐENA S TERAPIJOM LIJEKOVIMA** (uključujući terapiju kontrole brzine i antiaritmike).

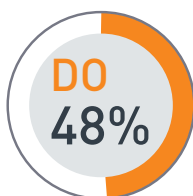
Sljedeći dijelovi **sažimaju najnovije komparativne kliničke i ekonomske dokaze** o kateterskoj ablaciji i terapiji lijekovima u liječenju bolesnika s atrijskom fibrilacijom.

KOJI JE KLINIČKI UTJECAJ KATETERSKE ABLACIJE U USPOREDBI S ANTIARITMICIMA?

Kateterska ablacija učinkovitija je u sprječavanju rekurencije, komplikacija i progresije atrijske fibrilacije nego terapije lijekovima, uz sličnu stopu štetnih događaja

- Ključna nedavna ispitivanja koja uspoređuju kliničku djelotvornost kateterske ablacije i terapije lijekovima, uključujući kontrolu brzine i ritma, su sljedeća:

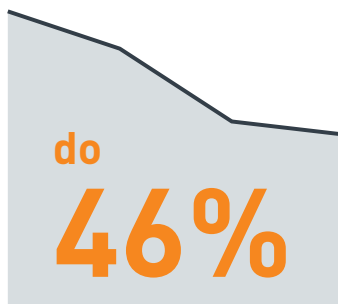
U ispitivanju **CABANA** utvrđeno je da je **KATETERSKA ABLACIJA UČINKOVITIJA** u sprječavanju rekurencije atrijske fibrilacije



više bolesnika s

ODSUTNOM ATRIJSKOM ARITMIJOM tijekom **4 godine**, u usporedbi s terapijom lijekovima

KATETERSKA ABLACIJA također je bila povezana s



manjom vjerojatnošću komplikacija **POVEZANIH S AF-om**



Smrt



Moždani udar



Srčani zastoj



Hospitalizacija zbog kardiovaskularne bolesti

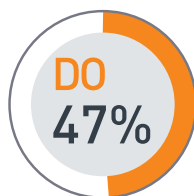
u usporedbi s terapijom lijekovima tijekom 7 godina praćenja

U ispitivanju CASTLE-AF:



BOLESNIKA SA ZATAJIVANJEM SRCA I ATRIJSKOM ABLACIJOM KOJI SU PODVRGNUTI KATETERSKOJ ABLACIJI ODRŽALO JE SINUSNI RITAM,

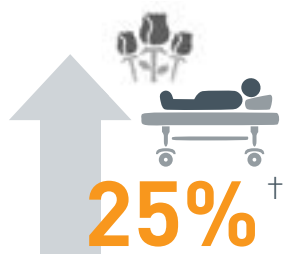
u usporedbi s ~25% bolesnika na terapiji lijekovima nakon 1 godine praćenja.



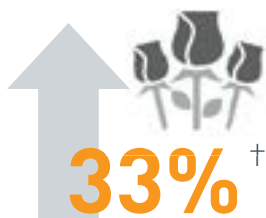
SMANJENJE SMRTNOSTI ILI SMANJENJE HOSPITALIZACIJA ZBOG ZATAJIVANJA SRCA

u usporedbi s terapijom lijekovima tijekom praćenja od 5 godina.

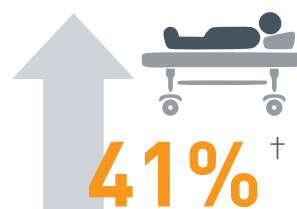
Kod bolesnika s atrijskom fibrilacijom i zatajivanjem srca kateterska ablacija omogućuje smanjenje komplikacija povezanih s atrijskom fibrilacijom, u usporedbi s terapijom lijekovima.



ČEŠĆE
HOSPITALIZACIJE
ZBOG AF-e

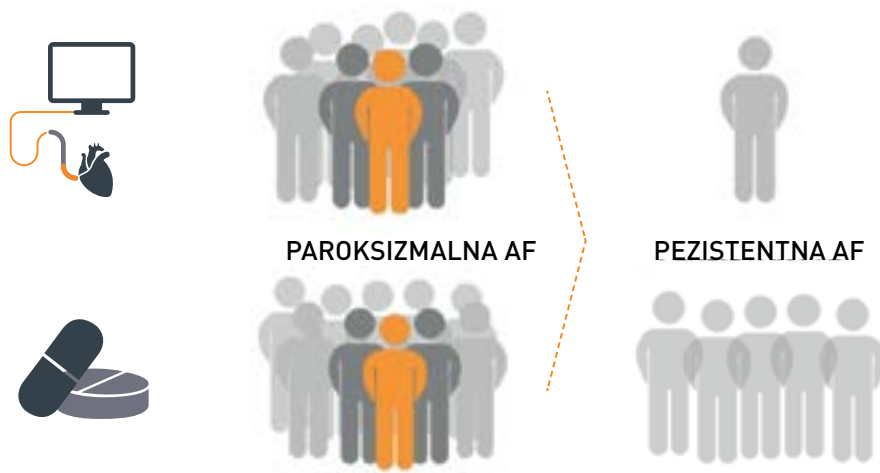


SMRT



HOSPITALIZACIJA
ZBOG Zatajenja srca

U nasumičnom kontroliranom ispitivanju **ATTEST** utvrđeno je da bolesnici koji se liječe ablacijom, s paroksizmalnom AF-om, imaju gotovo **10 PUTA MANJU VJEROJATNOST ZA PROGRESIJU U PERZISTENTNU AF** nego bolesnici na antiaritmecima



UČESTALOST ŠTETNIH DOGAĐAJA kod liječenja bolesnika **KATETERSKOM ABLACIJOM** ili terapijom lijekovima

JE SLIČNA

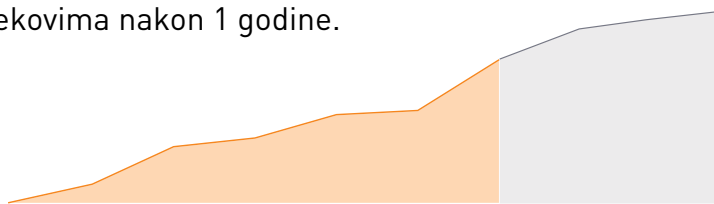
međutim, **VRSTE DOGAĐAJA SPECIFIČNE** su za **STRATEGIJU LIJEČENJA**.

KAKAV UTJECAJ KATETERSKA ABLACIJA IMA NA BOLESNIKE U USPOREDBI S LIJEČENJEM ANTIARITMICIMA?

Kateterska ablacija atrijske fibrilacije rezultira značajno većim poboljšanjem kvalitete života bolesnika nego terapija lijekovima.

- Ključna nedavna ispitivanja koja su istraživala utjecaj kateterske ablacije na kvalitetu života bolesnika u usporedbi s terapijom lijekovima bila su:

Ispitivanje **CABANA** zabilježilo je značajno **VEĆE POBOLJŠANJE** kvalitete života u odnosu na početno stanje **S KATETERSKOM ABLACIJOM** nego s terapijom lijekovima nakon 1 godine.



Veće poboljšanje kvalitete života od početnog stanja **ODRŽANO JE TIJEKOM 5 GODINA.**