

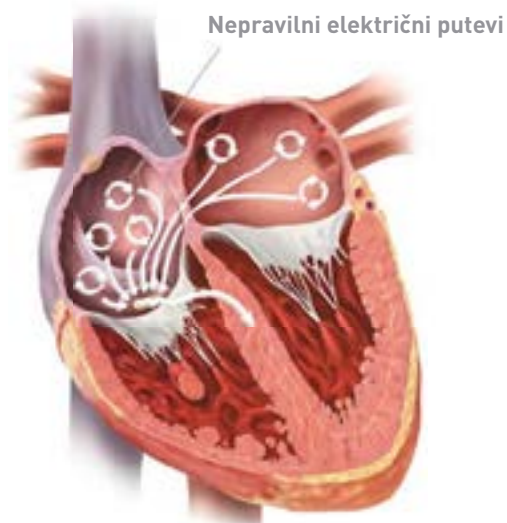
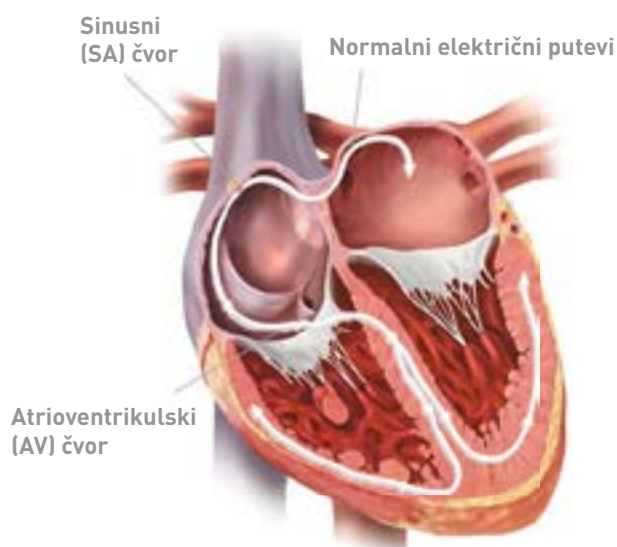
Atrijska fibrilacija ubrzano postaje jedan od najznačajnijih zdravstvenih problema na svijetu te predstavlja kritičan teret za zdravstvene sustave

ATRIJSKA FIBRILACIJA

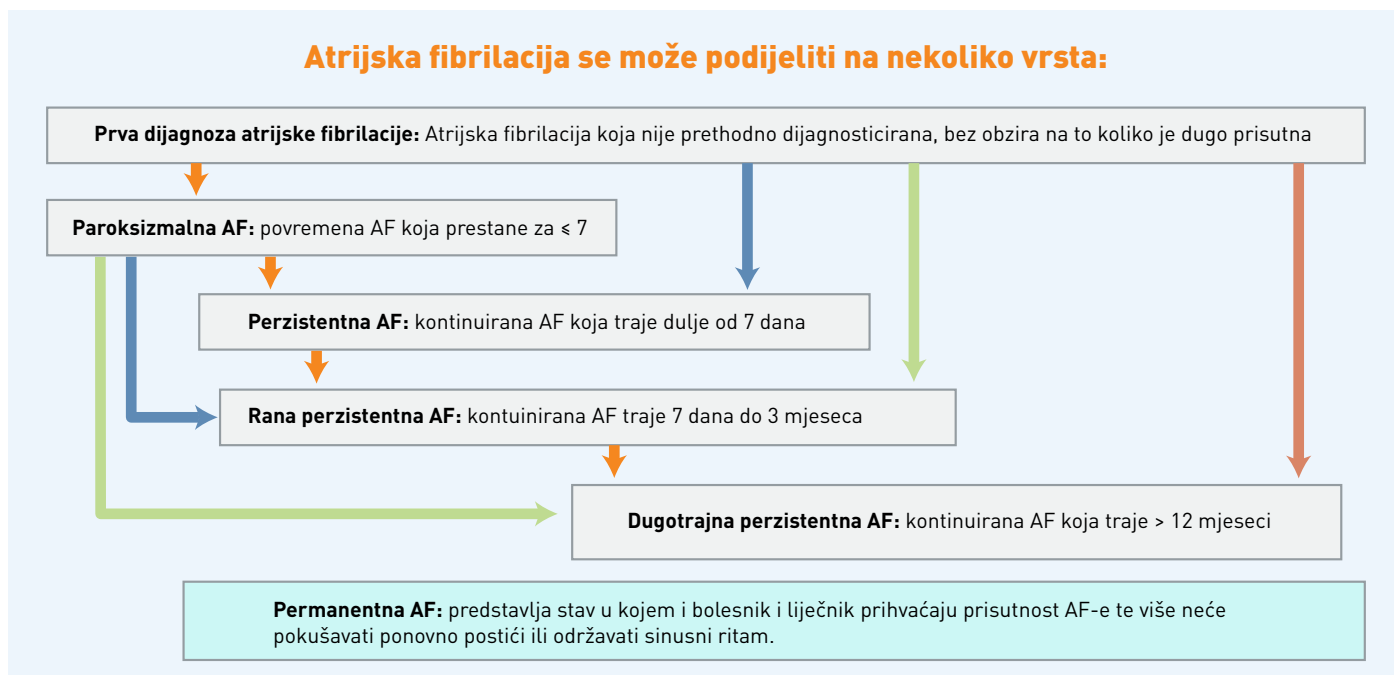
Što je atrijska fibrilacija i zašto je važna?

- 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. atrijsa 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
odara



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+



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

razviju atrijsku fibrilaciju tijekom života.

40+

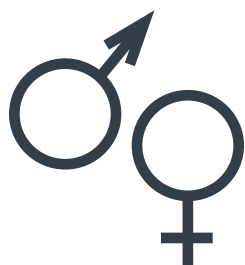
65+



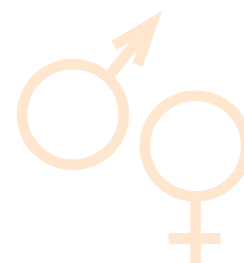
Gotovo 8 od 10 ODRASLIH

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

65+



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%

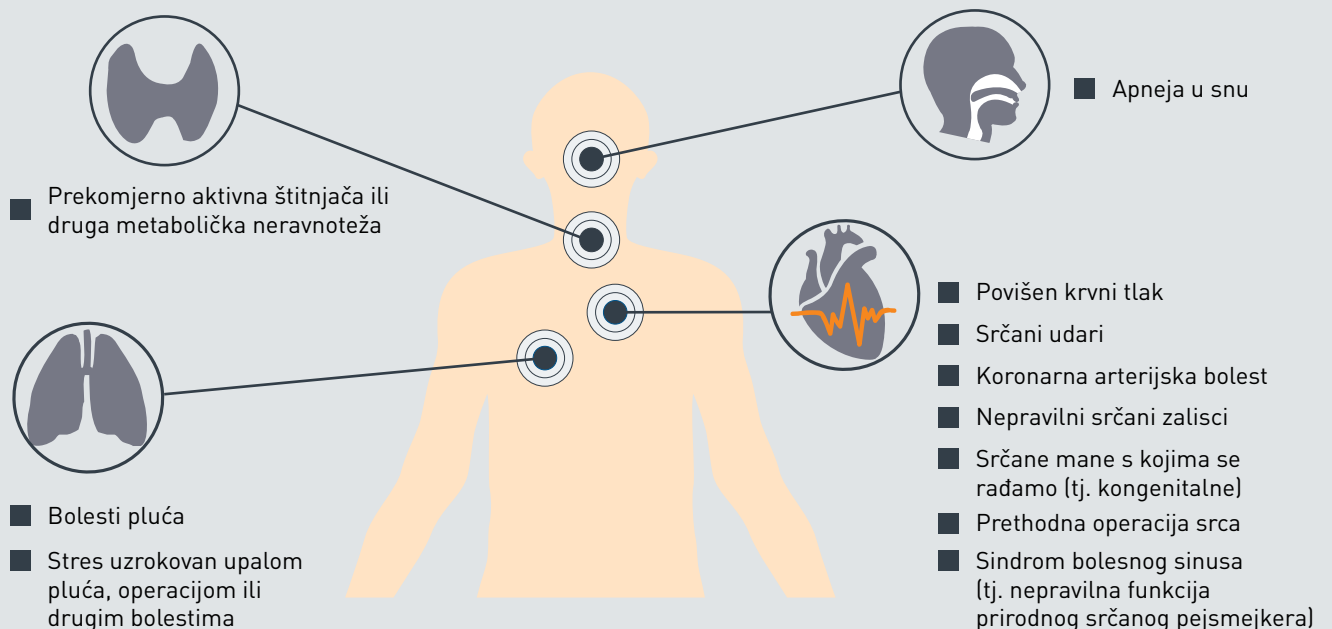
Atrijska fibrilacija nastaje zbog strukturalnih promjena srca uzrokovanih silom života, drugim kroničnim stanjima te nepromjenjivim faktorima.

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 pretklijetkama.

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 pretklijetka | ■ 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.

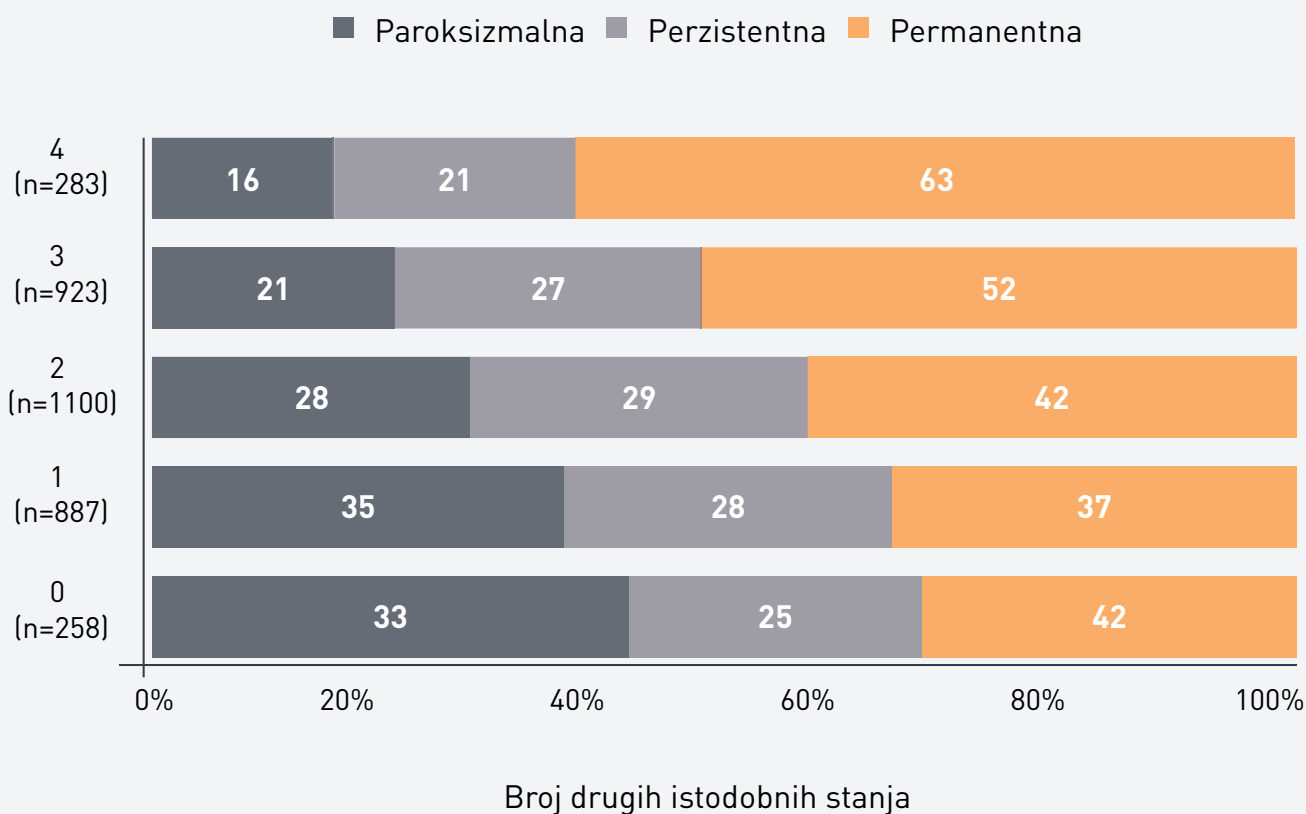
■ Prisutne su opasne zablude o ozbiljnosti AF-e:

■ 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

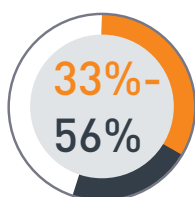
■ Programi edukacije i praćenja s ciljem **podizanja svijesti i dijagnoza atrijske fibrilacije ključni su za smanjenje rizika za moždani udar i smrt** u bolesnika s nedijagnosticiranom atrijskom fibrilacijom.

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

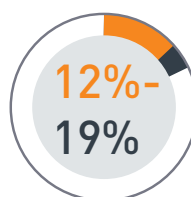
■ **Važno je rano liječenje atrijske fibrilacije** jer može poboljšati očekivani životni vijek bolesnika i kvalitetu života.

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.

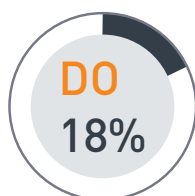
Uz terapiju lijekovima:



bolesnika ima **NORMALAN SINUSNI RITAM**



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



bolesnika ima **POBOLJŠANJE KVALITETE ŽIVOTA**

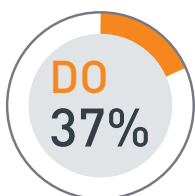
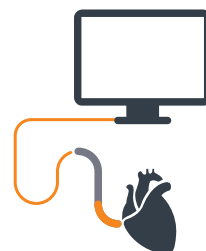
Kateterska ablacija je vrlo učinkovita, ima nisku stopu štetnih događaja povezanih s ablacijom i dokazano smanjuje stopu komplikacija povezanih s atrijskom fibrilacijom. Također dokazano poboljšava kvalitetu života i smanjuje korištenje resursa.

Uz liječenje kateterskom ablacijom:



94%
bolesnika **NEMA**
REKURENCIJU
ARITMIJA NAKON
1 GODINE

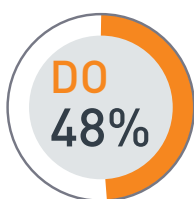
1.8% bolesnika
doživi
ŠTETAN DOGAĐAJ
POVEZAN S ABLACIJOM



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



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

NISKE

STOPE
KOMPLIKACIJA
POVEZANIH S AF-om



Smrt



Moždani udar



Srčani zastoj



Hospitalizacija
zbog kardiovaskularne
bolesti

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 ≥ 75 GODINA

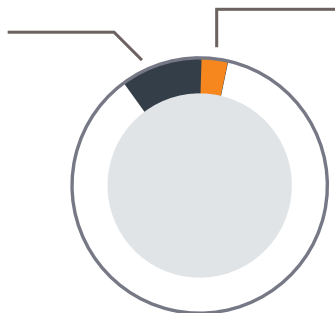


78%

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

DO 10%

bolesnika **MOŽE**
IMATI NEKU
KOMPLIKACIJU



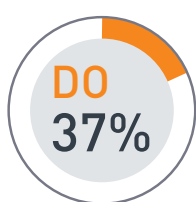
2%-3%

bolesnika **MOŽE IMATI**
KOMPLIKACIJE POTENCIJALNO
PO ŽIVOT OPASNE, ali rješive

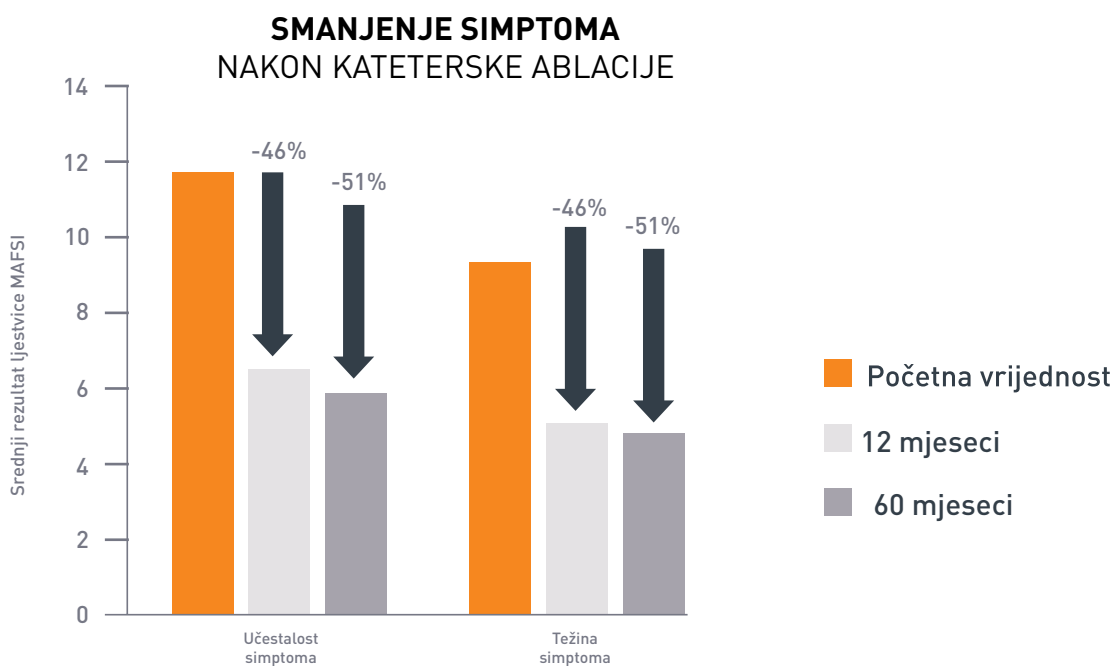
KAKO KATETERSKA ABLACIJA UTJEČE NA BOLESNIKA?

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

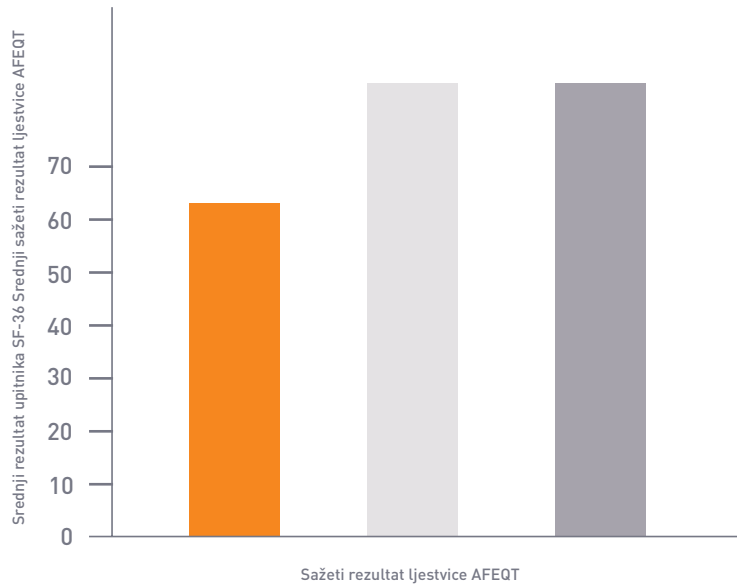
- Smanjenja težine simptoma te poboljšanja kvalitete života nakon kateterske ablacije atrijske fibrilacije održana su tijekom dugoročnog praćenja.



POBOLJŠANJE
KVALITETE ŽIVOTA



POBOLJŠANA KVALITETA ŽIVOTA NAKON KATETERSKE ABLACIJE

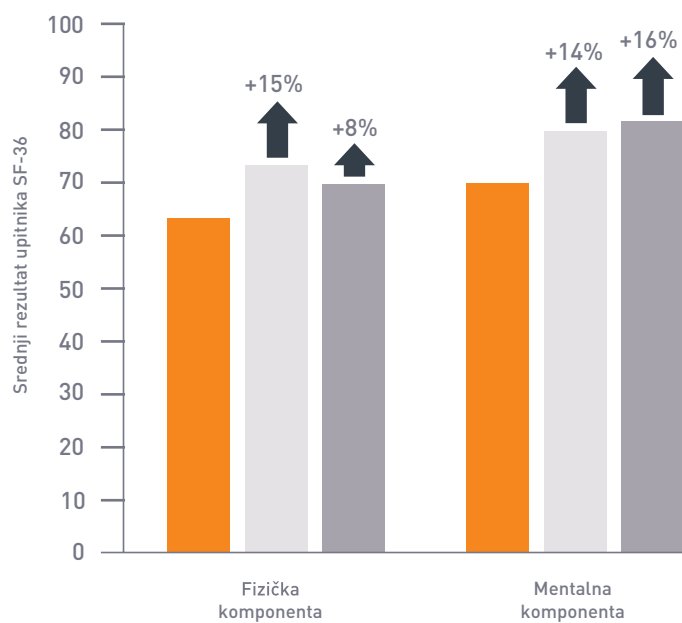


Početna vrijednost

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).

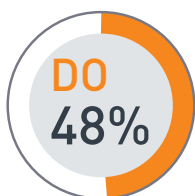
Sljedeći dijelovi **sažimaju najnovije komparativne kliničke i ekonomske dokaze** o kateterskoj ablaciji i terapiji lijekovima u liječenju bolesnika s atrijskom fibrilacijom.

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

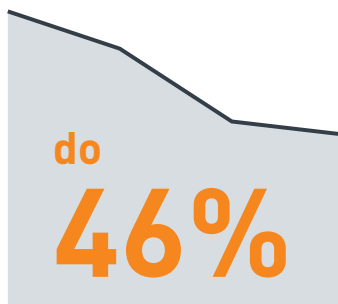
- Ključna nedavna ispitivanja koja uspoređuju kliničku djelotvornost kateterske ablacije i terapije lijekovima, uključujući kontrolu brzine i ritma, su sljedeća:

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

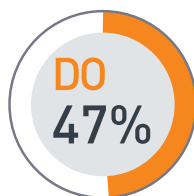
u usporedbi s terapijom lijekovima tijekom 7 godina praćenja

U ispitivanju CASTLE-AF:



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

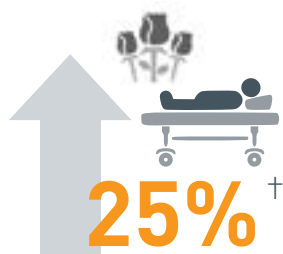
u usporedbi s ~25% bolesnika na terapiji lijekovima
nakon 1 godine praćenja.



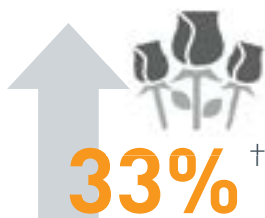
**SMANJENJE SMRTNOSTI ILI SMANJENJE
HOSPITALIZACIJA ZBOG ZATAJIVANJA SRCA**

u usporedbi s terapijom lijekovima tijekom
praćenja od 5 godina.

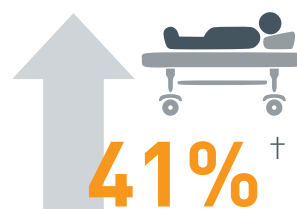
Kod bolesnika s atrijskom fibrilacijom i zatajivanjem srca kateterska ablacija omogućuje smanjenje komplikacija povezanih s atrijskom fibrilacijom, u usporedbi s terapijom lijekovima.



ČEŠĆE
HOSPITALIZACIJE
ZBOG AF-e

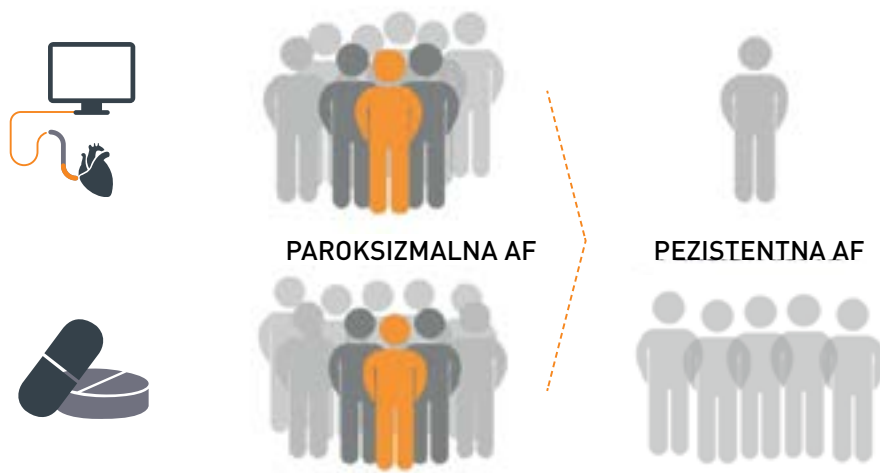


SMRT



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 antiaritmikima



UČESTALOST ŠTETNIH DOGAĐAJA kod liječenja bolesnika KATETERSKOM ABLACIJOM ili terapijom lijekovima

JE SLIČNA

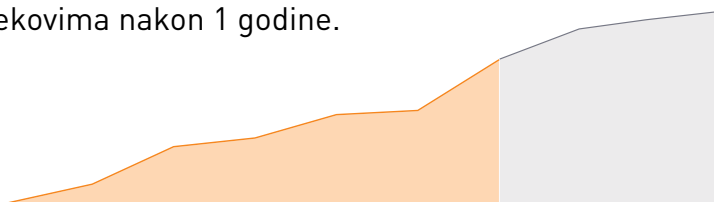
međutim, **VRSTE DOGAĐAJA SPECIFIČNE** su za STRATEGIJU LIJEČENJA.

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.**