

Η χρήση εμφυτεύσιμων απινιδιστών(ICD)σε ασθενείς που πάσχουν από συστολική καρδιακή ανεπάρκεια μη ισχαιμικής αιτιολογίας δε βελτίωσε τη συνολική επιβίωση σύμφωνα με τα αποτελέσματα που παρουσιάστηκαν στη HotLineμελέτη χθες.Εντούτοις, η Δανέζικη μελέτη που δημοσιεύθηκε συγχρόνως στο περιοδικό

*New*

*England*

*Journal*

*of*

*Medicine*

ανέδειξε μείωση 50% του κινδύνου αιφνιδίου θανάτου σε αυτούς τους ασθενείς. Τα αποτελέσματα αυτά σχετίζονται με την ηλικία αφού ασθενείς κάτωθεν των 68 ετών παρουσιάζουν μικρότερο ποσοστό θνητότητας.

Από την εν λόγω μελέτη ανέκυψαν ερωτήματα για το ρόλο και τη σύσταση των ICDστη μη ισχαιμική καρδιοπάθεια.

Η προφυλακτική εμφύτευση ICD έχει σύσταση IA στις κατευθυντήριες οδηγίες των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής και σύσταση IB στην Ευρώπη σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια και επηρεασμένη συστολική λειτουργία της αριστερής κοιλίας.

“Μέχρι τώρα, υπάρχουν περιορισμένα δεδομένα για αυτόν το πληθυσμό” ανέφερε ο παρουσιαστής της έρευνας LarsKoberαπ’ το Rigshospitalet, πανεπιστήμιο της Κοπεγχάγης. “Λόγω των ελλιπών δεδομένων απλά προτείνουμε τη μη συστηματική χρήση ICD σε όλους τους ασθενείς με συστολική καρδιακή ανεπάρκεια. Η συγκεκριμένη μελέτη σχεδιάστηκε για να διερευνήσει τη χρησιμότητα των απινιδιστών σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια μη ισχαιμικής αιτιολογίας. Οι συστάσεις των κατευθυντήριων οδηγιών για πρωτογενή, προφυλακτική εμφύτευση στους εν λόγω ασθενείς βασίσθηκε σε μικρές/μέτριες μελέτες και αναλύσεις υποομάδων, χωρίς να αναδεικνύεται όμως ξεκάθαρο όφελος από μεγάλες μελέτες. Επιπλέον, ανέφερε ο Kober, η θεραπεία έχει βελτιωθεί αρκετά μετά από εκείνες τις μελέτες.

Σε αυτή τη μελέτη τυχαιοποιήθηκαν 1116 ασθενείς με συστολική καρδιακή ανεπάρκεια μη ισχαιμικής αιτιολογίας, όπου 556 ασθενείς έλαβαν τη συνήθη θεραπεία ενώ 560

ασθενείς υπεβλήθησαν και σε εμφύτευση ICD. Να επισημανθεί ότι περίπου 58% κάθε ομάδας έλαβε CRT, 90% έλαβε αναστολείς του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτασίνης ή ανταγωνιστές των υποδοχέων της αγγειοτασίνης και 90% β-αναστολείς. Μετά από παρακολούθηση 67,6 μηνών, απεβίωσε το 21,6% της ομάδας που υπεβλήθη σε εμφύτευση και το 23,4% της ομάδας ελέγχου, μία ασήμαντη διαφορά μεταξύ των ομάδων. Επίσης, καμία διαφορά δεν προέκυψε στα ποσοστά καρδιαγγειακής θνησιμότητας.

Παρ' όλα αυτά, σημαντική διαφορά προέκυψε στο δευτερογενές καταληκτικό σημείο του αιφνίδιου καρδιακού θανάτου, 4,3% στην ομάδα των ICD έναντι 8,25% στην ομάδα ελέγχου (P:0,01). Ανάλυση της υποομάδας των ασθενών κάτω των 68 ετών με ICD ανέδειξε σημαντικά μικρότερο ποσοστό θνητότητας (έναντι των ασθενών άνω των 68 ετών). Σχολιάζοντας αυτά τα αποτελέσματα, ο τέως πρόεδρος της Αμερικάνικης Καρδιολογικής Εταιρείας Mariell Jessup, συγγραφέας των αμερικάνικων και πρόσφατων ευρωπαϊκών κατευθυντήριων οδηγιών ανέφερε: "η μελέτη απέδειξε την αποτελεσματικότητα των ICD ειδικά σε ασθενείς που δεν πεθαίνουν από συννοσηρότητες. Σε καμία χώρα δεν εμφυτεύονται απινιδιστές για την πρόληψη αιφνίδιου θανάτου σε ασθενείς με προσδόκιμο επιβίωσης μικρότερου του έτους"

Μετάφραση Επιμέλεια : Καπούδας Δημήτριος -Καρδιολόγος