

## ■ ARITMOLOGIA

### Fibrillazione atriale e terapia precoce del ritmo

I pazienti con fibrillazione atriale (FA) di nuova diagnosi traggono beneficio da una terapia precoce di controllo del ritmo. Sono i risultati dello studio EAST-AFNET 4.

Generalmente la terapia per il controllo del ritmo è ritardata, a meno che i pazienti non abbiano sintomi persistenti. Lo studio ha esaminato se la terapia con farmaci antiaritmici o ablazione somministrate tempestivamente subito dopo la diagnosi migliora i risultati.

“Il rischio di gravi complicanze CV e morte nei pazienti con FA è più alto nel primo anno dopo la diagnosi. Ciò suggerisce che la terapia precoce potrebbe essere più vantaggiosa”, ha affermato il ricercatore principale, Paulus Kirchhof dell’Università Heart and Vascular Center UKE di Amburgo. “Inoltre, la FA provoca danni atriali entro poche settimane dall’insorgenza. La terapia precoce di controllo del ritmo potrebbe ridurre o prevenire il danno”.

#### ► Lo studio

Nel trial multicentrico sono stati arruolati 2.789 pazienti nel primo anno di diagnosi di fibrillazione atriale e con almeno due condizioni CV. I soggetti sono stati randomizzati 1:1 alla terapia precoce di

controllo del ritmo o alle cure abituali. I pazienti di entrambi i gruppi hanno ricevuto un trattamento per condizioni cardiovascolari concomitanti, per il controllo della frequenza e anticoagulanti.

Il gruppo “terapia precoce” ha ricevuto antiaritmici o ablazione transcateretere. La terapia di controllo del ritmo è stata intensificata quando la FA ricorrente è stata documentata clinicamente o mediante ECG, compreso l’automonitoraggio del paziente stesso.

Il gruppo di cura abituale è stato inizialmente gestito con controllo della frequenza. La terapia di controllo del ritmo è stata utilizzata solo per mitigare i sintomi gravi correlati alla FA nonostante il controllo ottimale della frequenza, seguendo le linee guida attuali.

L’outcome primario era composto (morte CV, ictus, peggioramento dell’insufficienza cardiaca e sindrome coronarica acuta). Il secondo outcome era il numero di notti trascorse in ospedale all’anno.

Durante un follow-up mediano di 5 anni, l’esito primario si è verificato in 249 pazienti in terapia precoce e in 316 pazienti che ricevevano cure abituali. La riduzione del rischio assoluto con il controllo precoce del ritmo è stata

dell’1.1%/anno. Il beneficio clinico del controllo precoce del ritmo era coerente in tutti i sottogruppi, inclusi i pazienti asintomatici o senza insufficienza cardiaca. Tutti i componenti dell’outcome primario si sono verificati numericamente meno spesso nei pazienti randomizzati alla terapia precoce e la morte cardiovascolare e l’ictus erano significativamente ridotti rispetto alle cure usuali. Non si segnala una differenza tra i due gruppi per il numero delle notti trascorse in ospedale.

L’outcome primario di sicurezza non differiva tra i gruppi. Le complicanze della terapia per il controllo del ritmo erano più comuni nei pazienti in terapia precoce, ma si sono verificate raramente, in linea con altri recenti studi sul controllo del ritmo.

#### ► Commento degli autori

La terapia per il controllo del ritmo iniziata subito dopo la diagnosi di fibrillazione atriale riduce le complicanze CV, non aumentando il tempo trascorso in ospedale e senza problemi di sicurezza. Questi risultati hanno il potenziale per modificare la pratica clinica verso la terapia per il controllo del ritmo subito dopo la diagnosi di fibrillazione atriale - hanno commentato gli autori dello studio.

#### BIBLIOGRAFIA

- Kirchhof P et al. Early rhythm-control therapy in patients with atrial fibrillation. *N Engl J Med* 2020; 383: 1305-16