Fibrillazione atriale: controllo del ritmo o della frequenza? (1)

Data 01 febbraio 2003
Categoria cardiovascolare

Il controllo del ritmo e della frequanza sono equivalenti per quanto attiene alla mortalità nella F.A., ma gli effetti collaterali sono minori nel braccio del controllo della frequenza

Un paziente con fibrillazione atriale può essere trattato per ottenere il ripristino del ritmo sinusale (controllo del ritmo) o si può cercare di mantenere una frequenza costante nell'ambito di un ritmo cronicamente fibrillante (controllo della frequenza).
In questo studio di cerca di dimostrare una reale differenza in termini di utilità clinica tra queste due condotte terapeutiche.
Sono stati arruolati 4060 pazienti affetti da fibrillazione striale di recente insorgenza (non più di 6 mesi) di età massima di 65 anni o con fattori di rischio per ictus.
I pazienti furono randomizzati per essere trattati per il ripristino del ritmo (farmaci antiaritmici e cardioversione se necessario) o per il controllo della frequenza (beta-bloccanti, calcioantagonisti, diossina o combinazioni di questi farmaci) e furono seguiti per un periodo medio di 3.5 anni.
Entrambi i gruppi furono trattati con warfarin.La mortalità stimata a 5 anni risultò del 23.8% nel gruppo trattato per il ripristino del ritmo e del 21.3% nel gruppo trattato per il controllo della frequenza (P=0.08). Nel gruppo trattato per il controllo del ritmo, inoltre, si osservò un maggiore tasso di ospedalizzazione e effetti collaterali da farmaci.

Fonte NEJM 2002 dec 5; 347: 1825-33
http://content.nejm.org/cgi/content/abstract/347/23/1825