

Częstość występowania bezobjawowego migotania przedsionków u pacjentów z implantowanym kardiostymulatorem

Ilek. Michał Witkowski

STRESZCZENIE

WSTEP: Migotanie przedsionków (atrial fibrillation, AF) jest najczęstszą utrwaloną arytmia serca. Niektórzy pacjenci zgłaszają typowe symptomy AF, natomiast inni nie odczuwają żadnych objawów. Ze względu na trudności diagnostyczne w wykryciu bezobjawowego AF, częstość jego występowania nie jest dokładnie znana. Obecnie implantowane kardiostymulatory oferują funkcje diagnostyczne pozwalające na rejestracje w pamięci urządzenia epizodów występowania AF.

CEL PRACY: Głównym celem badania była prospektywna ocena częstości występowania bezobjawowego AF oraz ocena zależności pomiędzy stanem klinicznym a występowaniem objawów AF.

MATERIAŁ I METODYKA: Do badania włączono 50 pacjentów z implantowanym kardiostymulatorem z funkcją rejestracji napadów AF i z rozpoznaniem napadowym AF. Epizody trwające >1min zostały włączone do analizy. U pacjentów oceniano występowanie typowych objawów AF,

WYNIKI: Zarejestrowano 870 epizodów AF, większość z nich (93%) była bezobjawowa. Epizody występowały częściej w czasie dnia niż w nocy ($p > 0,001$). Epizody bezobjawowe występowały 13 razy częściej niż objawowe ($p > 0,001$). Większość epizodów trwających do 5 min była bezobjawowa, podczas gdy epizody trwające powyżej 24 godzin były częściej objawowe ($p < 0,001$). Obserwowano zależność pomiędzy bezobjawowym AF i niższą częstością serca ($p = 0,003$), wyższym procentem stymulacji komorowej ($p < 0,001$), obecnością bloku przedsionkowo-komorowego ($p < 0,003$), niższą klasą NYHA ($p < 0,002$), przyjmowaniem blokerów kanału wapniowego ($p = 0,033$) i diuretyków ($p < 0,001$).

WNIOSKI: Częstość występowania bezobjawowego AF jest duża. Krótszy czas trwania epizodów, płeć męska, niższa częstość serca, obecność bloku przedsionkowo-komorowego, niższa klasa NYHA, wyższy procent stymulacji komorowej, przyjmowanie blokerów kanału wapniowego i diuretyków predysponuje do bezobjawowego AF.

ps. Kuba

KIEROWNIK
Kliniki Kardiologii, Interwencyjnej
i Zaburzeń Rytmu Serca
Katedry Chorób Wewnętrznych i Kardiologii
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Prof. dr hab. n. med. Andrzej Lubiński