

Medicinsk Nyhed

Behandling af paroksyntisk atrieflimren med »pulsed field ablation«

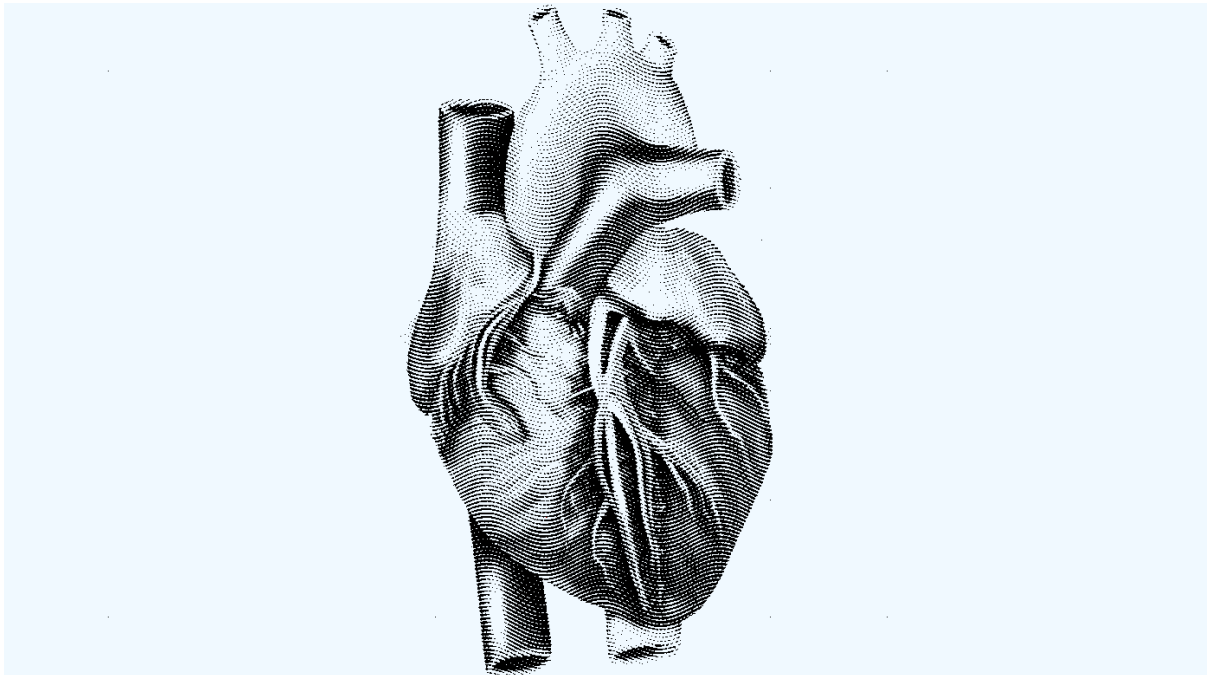
Atrieflimren kan i dag behandles med isolering af lungevenevæv gennem brug af termale (kulde eller varme) teknikker. En ny teknik baseret på elektrisk brænding er måske denne type behandling overlegen.

Den mest effektive behandling til patienter med symptomgivende atrieflimren er lungeveneisolation, som indtil nu er etableret med termal ablation ved brug af radiofrekvensenergi eller kryoablation. Pulsed field ablation (PFA) er en ny metode til lungeveneisolation, hvor man i stedet bruger kortvarige elektriske impulser, der beskadiger cellemembranerne og foranlediger celledød. Teoretisk er PFA mere vævsselektivt og skulle derfor give mindre kollateral skade. PFA er allerede udbredt til lungeveneisolation i mange centre, også i Danmark.

Professor, overlæge, Jens Cosedis Nielsen, Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital, kommenterer: »Det nyligt publicerede SINGLE SHOT CHAMPION-studie sammenligner PFA med kryoablation hos patienter med anfaldsvis atrieflimren. Studiet er non-inferiority design og inkluderer 210 patienter, som følges i et år efter lungeveneisolation. Hovedendepunktet er forekomst af atrieflimren længere end 30 sekunder, og alle patienter havde implanteret loop-recorder til kontinuerlig rytmeovervågning. PFA var på dette endepunkt noninferiort til kryoablation. Dette er i tråd med resultatet af ADVENT-studiet publiceret i 2023, der sammenlignede PFA og termal ablation på kliniske endepunkter efter et år. Den væsentligste styrke i det nye studie er den kontinuerlige overvågning af hjerterytmen i opfølgingsperioden. Der fandtes ikke forskel i tid i atrieflimren imellem grupperne: 1,4% imod 1,9%, eller i livskvalitetsscoren, og studiet havde ikke statistisk styrke til at vise forskel i kliniske endepunkter såsom indlæggelse for atrieflimren, re-ablation eller komplikationer. Studiet inkluderede relativt yngre patienter med lav byrde af komorbiditet og strukturelt normalt hjerte. Resultatet sætter spørgsmålstegn ved at benytte endepunktet 'tid til første episode af atrieflimren længere end 30 sekunder' i kliniske studier. Dette observeredes hos hhv. 45% og 63% af patienterne inden for det første år. Er dette endepunkt overhovedet relevant for patienternes behandlingseffekt og prognose? I forhold til kliniske retningslinjer og beslutninger omkring valg af strategi for lungeveneisolation må vi støtte os til større studier med klinisk relevante, patientrelaterede endepunkter og behandlingsomkostninger«.

[Reichlin T, Kueffer T, Badertscher P, et al. Pulsed field or cryoballoon ablation for paroxysmal atrial fibrillation. N Engl J Med. 2025;392\(15\):1497-1507. https://doi.org/10.1056/NEJMoa2502280](https://doi.org/10.1056/NEJMoa2502280)

Interessekonflikter ingen



Redigeret af Jens Peter Gøtze, jpg@dadlnet.dk