

# PIAF

(Pharmacological Intervention  
in Atrial Fibrillation)

**Kezelés:** Abban a vizsgálati csoportban, ahol csak a szívfrekvencia normalizálását tűzték ki célul (A csoport), napi 2–3×90 mg diltiazemet alkalmaztak bevezető kezelésként; ha ez nem bizonyult elégségesnek, a további gyógyszerelést a kezelőorvos szabta meg. A B csoportban a szinuszritmus helyreállítására három hétig napi 600 mg amiodaront adtak, s ha ezen idő alatt a gyógyszeres cardioversio nem sikerült, elektromos cardioversiót végeztek. A szinuszritmus fenntartása végett napi 200 mg amiodaront alkalmaztak.

**Kísérő kezelés:** Per os antikoaguláns terápia (INR: 2,0–3,0).

**Kezelt személyek:** Krónikus és tünetekkel járó pitvarfibrillációban szenvedő betegek. Németország 21 kórházában 252 beteget soroltak be a vizsgálatba, a ritmuszavar 7–360 napja állt fenn, a betegek életkora 18–75 év között volt. Az A csoportba 125, a B csoportba 127 beteg került.

**A vizsgálat célja** annak tanulmányozása volt, hogy észlelhető-e különbség pitvarfibrilláció esetén a szívfrekvencia normalizálásával nyert eredmények, illetve a szinuszritmus helyreállításával elérhető klinikai eredmény között.

**Vizsgálati terv:** prospektív, randomizált, nyitott, két párhuzamos csoport összehasonlítására.

**Vizsgálati időszak:** 12 hónap.

**Eredmények:** A megfigyelési időszak alatt a két csoportban lévő betegek hasonló arányban számoltak be tüneteik javulásáról (A versus B csoport: 76 versus 70,  $p=0,317$ ). Amiodaronnal a betegek 23%-ánál sikerült a szinuszritmust helyreállítani.

A hatperces sétánál a B csoport betegei jobb teljesítményt nyújtottak, mint az A csoportba soroltak, de az életminőségben mérhető különbséget nem észleltek. Az amiodaronnal kezelt (B csoport) betegek gyakrabban kerültek kórházba [127-ből 87 (69%)], mint a diltiazemterápiát kapók [125-ből 30 (24%)]; a különbség erősen szignifikáns ( $p=0,001$ ). Mellékhatások miatt a kezelést gyakrabban kellett a B csoportban módosítani (31 beteg, 25%), mint a diltiazemmel kezelt A csoportban, ahol a szinuszritmust nem igyekeztek helyreállítani, csak a szívfrekvenciát normalizálták (17 beteg, 14%) – a két csoport közötti különbség itt is szignifikáns ( $p=0,036$ ).

**Közlemény:** Hohnloser SH, Kuck KH, Lilienthal J for the PIAF Investigators: Rhythm or rate control in atrial fibrillation – Pharmacological Intervention in Atrial Fibrillation (PIAF): a randomised trial. *Lancet* 2000;356:1789-94.

**Megjegyzés:** A tüneti javulás szempontjából krónikus pitvarfibrillációban a szívfrekvencia normalizálása vagy a szinuszritmus helyreállítása hasonló eredménnyel járt. A fizikai terhelhetőség helyreállított szinuszritmus esetén jobbnak tűnt, azonban ezek a betegek gyakrabban kerültek kórházba.

Ezeknek a szempontoknak a mérlegelése segíthet a pitvarfibrilláció miatt kezelt betegek esetén a terápia egyénre szabott megválasztásában.

**dr. Matos Lajos**  
Gottsegen György  
Országos Kardiológiai Intézet