

## **Manja tjelesna masa i atrijska fibrilacija kao nezavisni prediktori mortaliteta u bolesnika s ugrađenim srčanim defibrilatorom**

*Christiana Schernthaner, Maximilian Pichler, Bernhard Strohmer*

CMJ 2007; 48: 59-67

**Cilj** Procijeniti čimbenike rizika vezane uz ukupnu smrtnost u neselekcioniranoj populaciji bolesnika s ugrađenim srčanim defibrilatorom

**Postupci** Analiza preživljenja provedena je retrospektivno s pomoću pregleda povijesti bolesti 77 bolesnika koji su primljeni jedan za drugim a bio im je ugrađen srčani defibrilator (medijan dobi 67 godina, raspon 38-83 godine, 63 muškarca). Svi su bolesnici redovito pregledavani svaka tri mjeseca. Uzroci smrti utvrđeni su klinički, uključivši i postmortalni pregled naprave da se utvrdi je li smrt možda nastupila zbog gubitka srčanoga ritma. Prediktori su traženi Kaplan-Meierovom analizom s pomoću log-rank testa i Coxove regresijske analize (razmjerni rizici).

**Rezultati** Bolesnici s defibrilatorom imali su srednju (aritmetička sredina±standardna devijacija, SD) izbačajnu frakciju 34±13%, veličinu lijeve klijetke na kraju dijastole (LVEDD) 6,24±0,8 cm, trajanje QRS-kompleksa 129±34 ms, i indeks tjelesne mase (BMI) 26,4±4,3 kg/m<sup>2</sup>. Atrijsku fibrilaciju imala su 32 bolesnika, paroksizmalnu fibrilaciju 23, a trajnu fibrilaciju 9 bolesnika. Srednje vrijeme preživljanja cijele kohorte bolesnika procijenjeno je na 51,5 (CI 46,6-56,5) mjeseci. Za vrijeme istraživanja umrlo je 11/77 (14%) bolesnika. Srednje vrijeme praćenja bilo je 24,5 mjeseci (raspon 0,2-60,7) za bolesnike koji su preživjeli, a 7,6 mjeseci (raspon 1,5-42) za one koji su umrli. Kao nezavisni prediktori smrti pokazali su se NYHA skupina ( $P=0,004$ ), BMI≤26 kg/m<sup>2</sup> ( $P=0,024$ ), postojanje paroksizmalne ili trajne atrijske fibrilacije ( $P=0,014$ ) i nepostojanje arterijske hipertenzije ( $P=0,010$ ). LVEDD je imala slabo značajan učinak na preživljenje ( $P=0,049$ ).

**Zaključak** Bolesnici s ugrađenim srčanim defibrilatoromi normalnim ili nižim BMI ili atrijskom fibrilacijom imali su značajno veću ukupnu smrtnost. Stoga ti čimbenici mogu upućivati na zadnji stadij srčane bolesti ili na poremećaje povezane s povećanom simpatičkom aktivacijom.