Razvoj i trenutno stanje elektrofiziologije u Hrvatskoj – uvid u petogodišnje iskustvo Centra za aritmije

Development and current status of electrophysiology in Croatia – insights from a 5-year single-center experience

Šime Manola*,
Ivan Zeljković,
Ivica Benko,
Vjekoslav Radeljić,
Nikola Pavlović

Klinički bolnički centar
"Sestre milosrdnice", Zagreb,
Hrvatska

University Hospital Centre
"Sestre milosrdnice", Zagreb,
Croatia

KLJUČNE RIJEČI: elektrofiziologija, radiofrekventna ablacija, učinkovitost, supraventrikularna tahikardija.

KEYWORDS: electrophysiology, radiofrequency ablation, efficacy, supraventricular tachycardia.

CITATION: Cardiol Croat. 2014;9(9-10):361.

***ADDRESS FOR CORRESPONDENCE:** Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Vinogradska 29, HR-10000 Zagreb, Croatia. / Phone: +385-91-3020502 / E-mail: sime.manola@kbcsm.hr

U današnje vrijeme elektrofiziološka studija s radiofrekventnom ablacijom vodeća je metoda liječenja kod pacijenata sa supraventrikularnim tahikardijama (SVT), koja bilježi visoku stopu uspjeha i nisku stopu komplikacija. Antiaritmijska terapija koristi se u manjoj mjeri, osobito u područjima gdje invazivna elektrofiziologija nije dostupna, razvijena ili prepoznata. Usprkos navedenom, neke su studije pokazale da se većina internista i liječnika obiteljske medicine, a koji su u velikoj mjeri uključeni u, kako akutno tako i dugoročno, planiranje terapije SVT-a, više odlučuju na korištenje antiaritmijske terapije i zanemaruju ulogu radiofrekventne (RF) ablacije kao vrlo učinkovite i dugoročne terapije. Naš cilj je prikazati 5-godišnje iskustvo Laboratorija za elektrofiziologiju Zavoda za kardiologiju Kliničkog bolničkog centra Sestre milosrdnice, koji je ujedno i Referentni centar za aritmije Ministarstva zdravlja.

U razdoblju od siječnja 2009. do lipnja 2014. godine ukupno je učinjeno 547 RF-ablacija na 527 pacijenata (272 muškarca). 104 pacijenta imala su atrijsku undulaciju, od čega 98 tipičnu, 234 AV nodalnu kružnu tahikardiju, a 189 AV kružnu tahikardiju. 14 pacijenata je bilo maloljetno, s time da je najmlađi pacijent imao 13 godina. Kod 11 pacijenata zabilježene su komplikacije, sve su sanirane te nije bilo periproceduralne smrtnosti.

Zaključno, ovim smo istraživanjem utvrdili da su naše stope uspjeha i sigurnosti RF-ablacije tijekom elektrofiziološke studije u liječenju SVT slične onima objavljenim u dosadašnjim studijama i velikim centrima. Također, prisutan je konstantan, godišnji porast broja zahvata, a što vjerojatno neće biti ograničeno brojem centara ili brojem kvalificiranih liječnika već politikom osiguranja sredstva u našoj zemlji. Bliska budućnost donosi nove metode u elektrofiziologiji, što će dovesti do još veće efikasnosti u liječenju, no zbog ekonomskog stanja u Hrvatskoj korištenje istih je ograničeno.

Electrophysiology study with catheter ablation is the leading method in treatment of patients with supraventricular arrhythmias (SVT), with high success and low complication rates. Antiarrhythmic drugs are used to less extent, mainly in areas where invasive electrophysiology is not developed or available. Despite this fact, some studies and experience show that general practitioners and internists, who are involved to an increasing extent in the acute and long-term management of SVTs, rely more on antiarrhythmics and tend to underestimate the role of ablation therapy in the long-term management of SVT. Our goal is to report a 5-year clinical experience and the outcomes of SVT treatment using the radiofrequency (RF) ablation therapy in the electrophysiology laboratory, University Hospital Centre "Sestre milosrdnice", Reference Center for Arrhythmias of the Ministry of Health.

From January 2009 to June 2014, a total of 547 consecutive procedures were performed on 527 patients (272 men). 104 patients had atrial flutter, out of which 98 was typical cavotricuspid dependant atrial flutter, 234 had AV nodal reentrant tachycardia and 189 had AV re-entrant tachycardia. 14 patients were younger than 18 years, and the youngest patient was 13. In eleven patients complications occurred during or early after the procedure. All complications were resolved, and there was no periprocedural mortality.

Our single centre results show that the efficacy and the safety of radiofrequency catheter ablation of SVTs are similar to those reported from larger centers and other studies. Also, there is a constant, yearly increase in the number of the procedures which will probably be limited not by number of centers or skilled/certified physicians but rather by reimbursement policy in our country. Near future brings new methods in electrophysiology, which lead to greater efficiency; however, current economic state in Croatia limits the use of these methods.

LITERATURE

1. Nijjer SS, Afzal Sohaib SM, Whinnett ZI, Lefroy DC. Management of supraventricular tachycardias. Br J Hosp Med (Lond). 2014;75:26-8.
2. Vassilikos VP, Mantziari L, Goudis CA, et al. Practice patterns of cardiologists, general practitioners, and internists for managing supraventricular tachycardias in Greece. Eur J Emerg Med. 2011;18:153-6.
3. Liew R. Almanac 2013: cardiac arrhythmias and pacing. Cardiol Croat. 2014;9(1-2):12-27.

RECEIVED:
September 22, 2014