



Epidémiologie et indications d'ablation de la FA



Philippe Ricard

Lara Dabiri

Yacoub Habib

Renaud Vidal

Centre du coeur

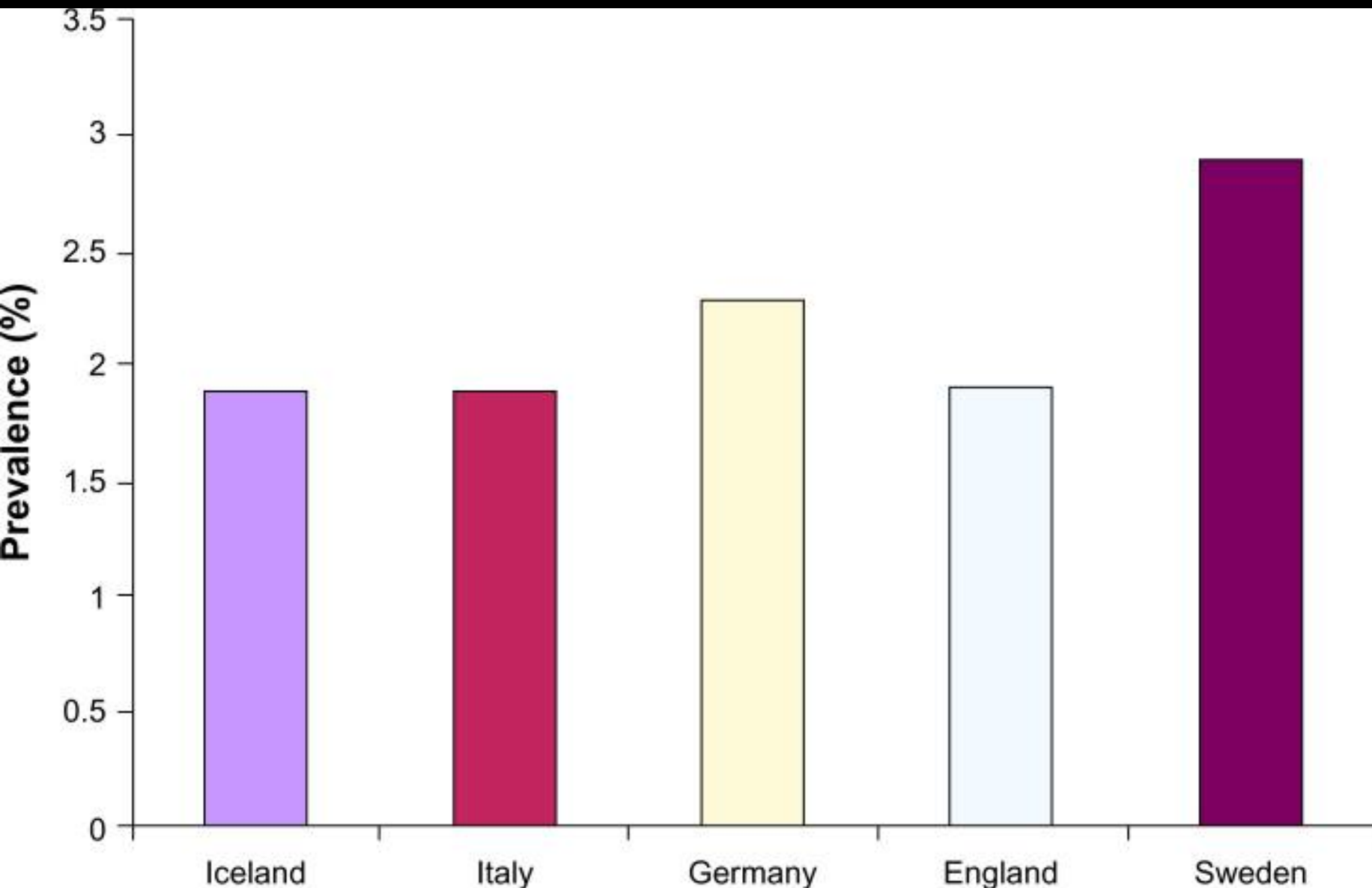
Clinique Saint George

Nice

Concernant l'épidémiologie de la FA

- A. La prévalence de la FA dans la population générale en Europe est de 1 %**
- B. En Allemagne, 1,8 millions de personnes sont atteintes**
- C. 20 % des patients en FA sont hypertendus**
- D. 60 % des FA sont idiopathiques**
- E. Lorsque la FA est idiopathique le pronostic est comparable à celui de la population générale**

Prévalence de la FA en Europe

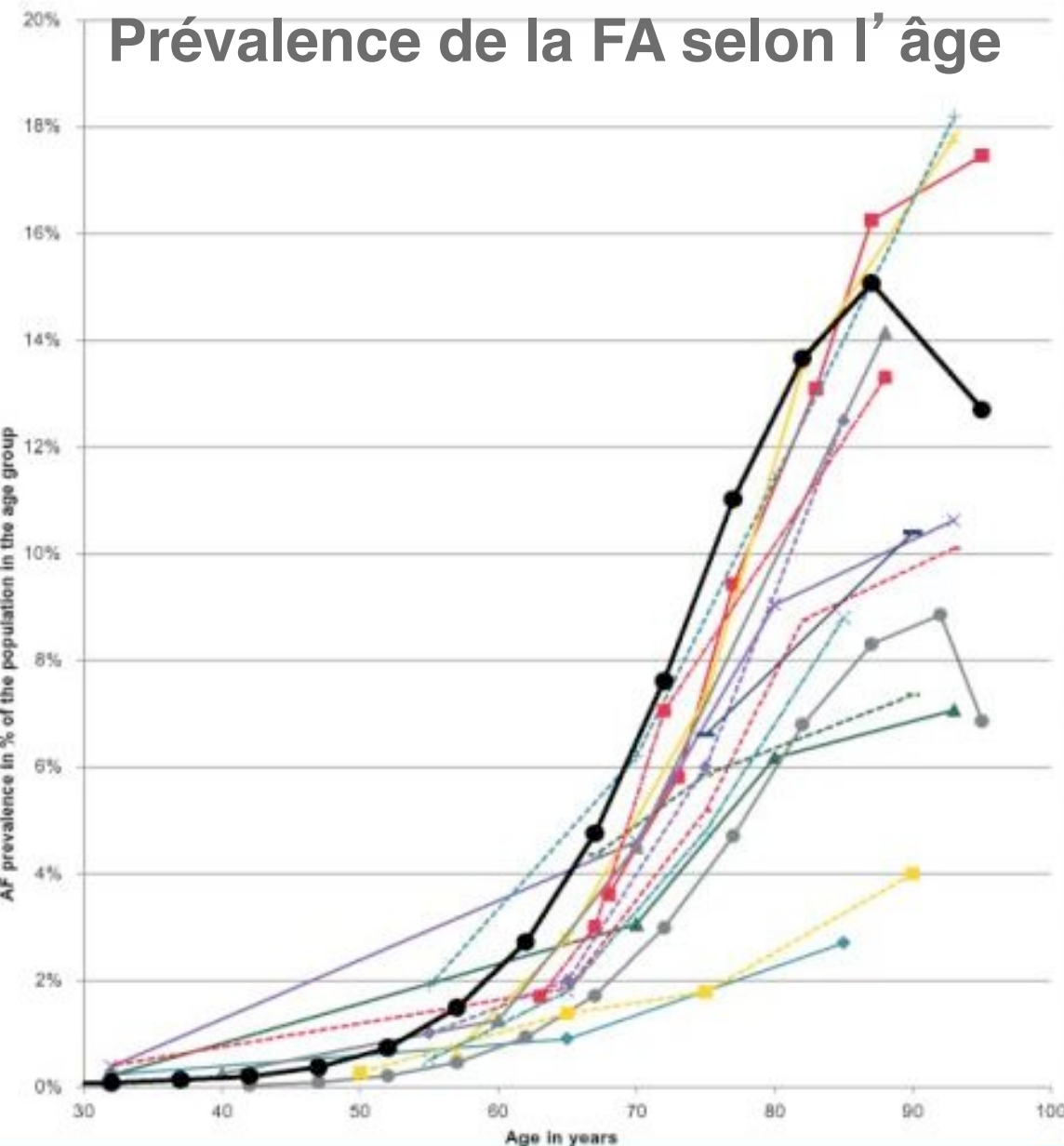


L' épidémie de FA annoncée est-elle survenue (1)?

- **Allemagne (1^{er} janvier 2007 - 12 décembre 2008)**
- **8,3 millions de personnes**
- **Prévalence de la FA:**
 - 2 diagnostics chez pts ambulatoires en un an (ICD10-code: I48.1) et/ou
 - 1 diagnostic principal chez un patient hospitalisé
- **Incidence de la FA (Premier épisode en 2008):**
 - Pas de FA en 2007
 - Pas de TRT anticoagulant en 2007
 - 2 diagnostics ambulatoire et/ou 1 diagnostic hospitalier
- **Résultats:**
 - Prévalence: **176 891 pts en FA; H: 55,5%**
 - Incidence: **H: 4.358 cas/1000; F: 3.868 cas/1000**

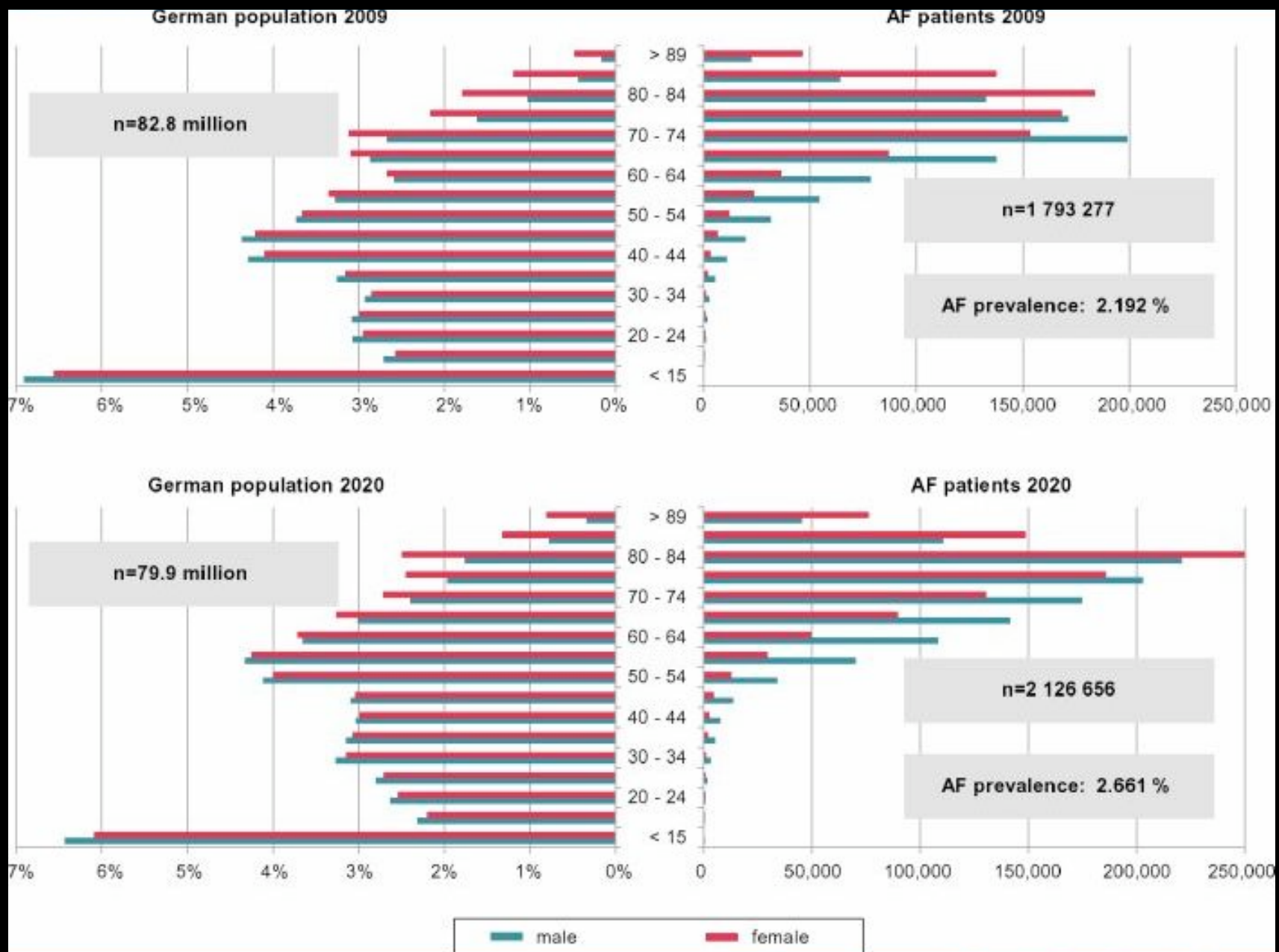
L'épidémie de FA annoncée est-elle survenue (2)?

Prévalence de la FA selon l'âge



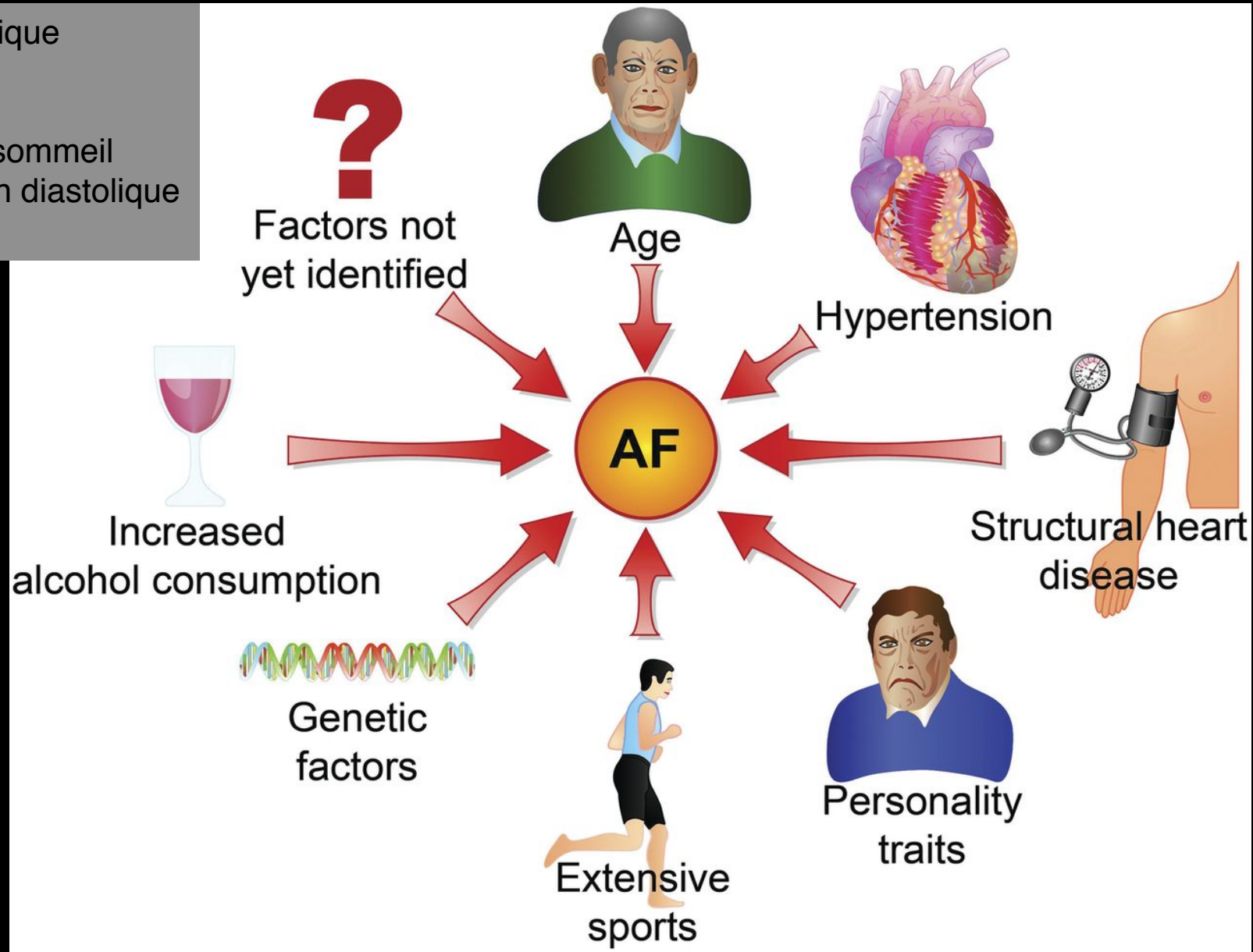
Authors	Data source	Country	Study period
Ohtawa et al., 2005 [5]	Population-based survey	Japan	1980-2000
Piccini et al., 2012 [8]	5% sample of Medicare beneficiaries ≥ 65 years	United States	1991-2007
Murphy et al., 2007 [9]	Data from primary care practices	Scotland	April 2001-March 2002
Majeed et al., 2001 [10]	Patients registered in 211 general practices	UK	1984-1998
Heeringa et al., 2006 [13]	Community-based cohort study	Netherlands	1990-1993
Rietbroek et al., 2006 [14]	General Practice Research Database	UK	1983-2005
Miyasaka et al., 2006 [15]	Community-based cohort study	United States	1980-2000
Go et al., 2001 [16]	Cross-sectional study of adults enrolled in a large HMO	United States	July 1 1996-December 31 1997
Furberg et al., 1994 [17]	Random sample of Medicare recipients	United States	Not known
Naccarelli et al., 2009 [18]	Market scan/Medicare databases	United States	July 1 2004-December 31, 2005
Jeong, 2005 [19]	Community-based cross-sectional study	Korea	April 2000-December 2000
Phillips et al., 1990 [20]	Community-based cohort study	United States	n.s.
Wolf et al., 1991 [21]	Population-based survey	United States	1948-1990
Lake et al., 1989 [22]	Population-based survey	Australia	1986-83
Bonharet et al., 2010 [23]	Cross-sectional study of the Portuguese population	Portugal	n.s.
Wilke et al., 2012	Claims data of two mandatory insurance funds	Germany	2008-2008

L'épidémie de FA annoncée est-elle survenue (3)?

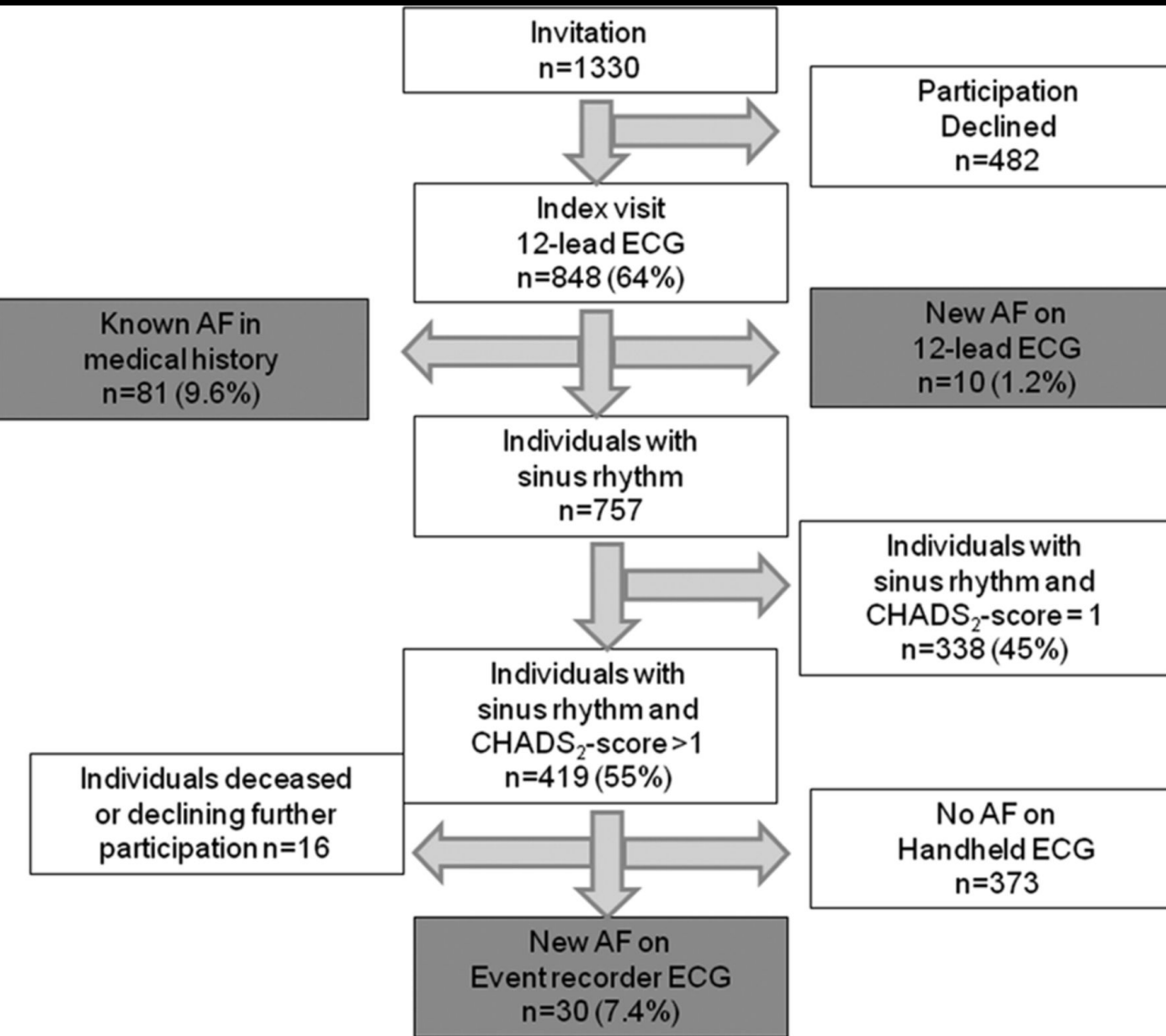


Facteurs favorisant la survenue de la FA

S. Métabolique
Obésité
Diabète
Apnée du sommeil
Dysfonction diastolique

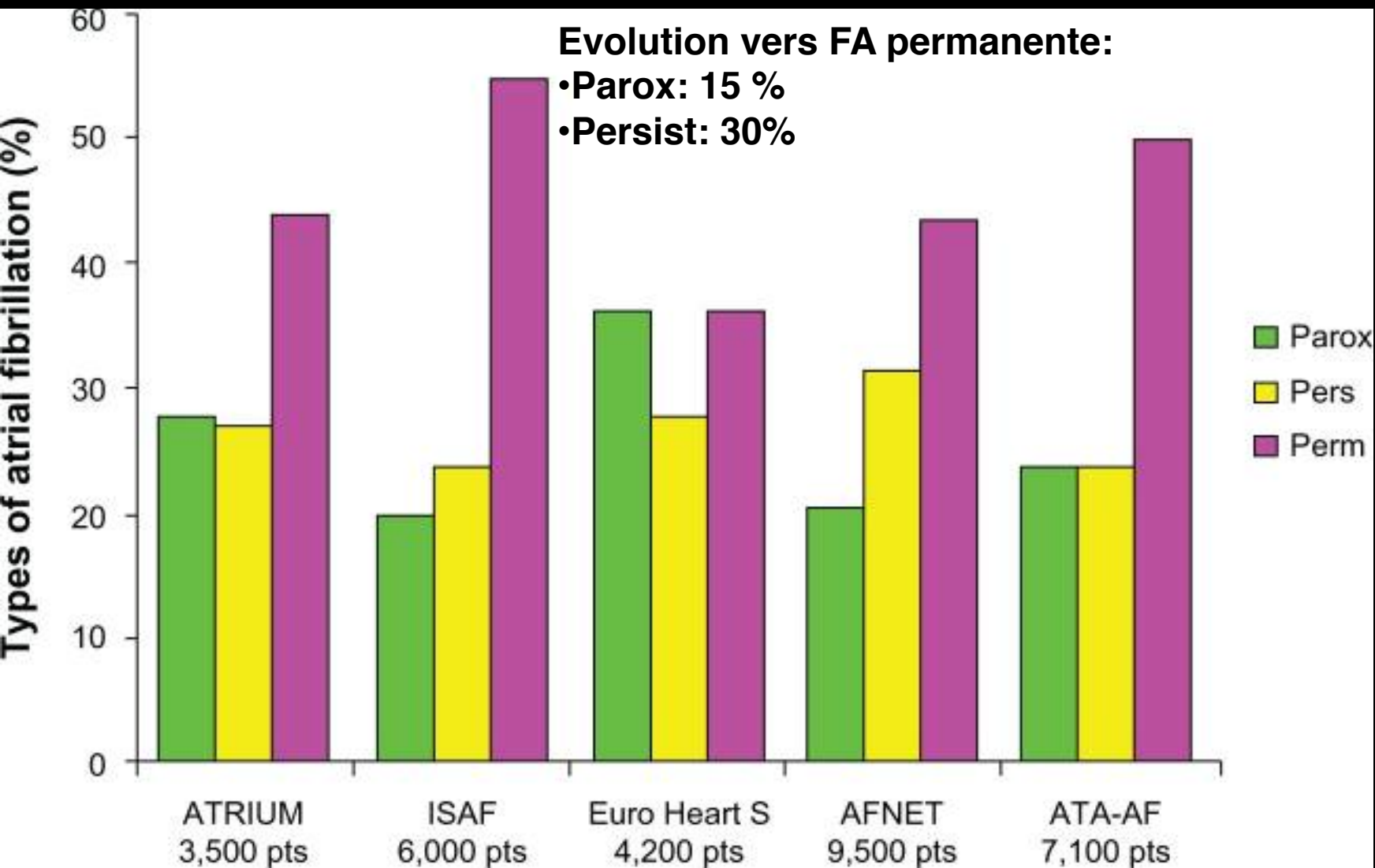


FA « silencieuse » dans la population générale



- Tous les habitants de Halmstad Suède
- 75 ans
- Pts avec FA silencieuse: n=40
- Pts avec FA symptomatique: n=81

FA paroxystique, persistante, permanente



Evolution vers FA permanente: âge, taille OG, pas de trt antiarythmique, VVI, Valvulopathie, I cardiaque, HTA, BPCO

Un risque indépendant de mortalité cardiovasculaire

Etude PARIS PROSPECTIVE STUDY (n=6747)

- Risque relatif de mortalité cardiovasculaire : 4,22

IC 95% [2,10-8,47] p=0,0001

Risque indépendant restant significatif (p=0,0008) après ajustement à l'âge, pression artérielle systolique, cholestérolémie, IMC, tabagisme.

- AVC
- Insuffisance cardiaque
- Démence

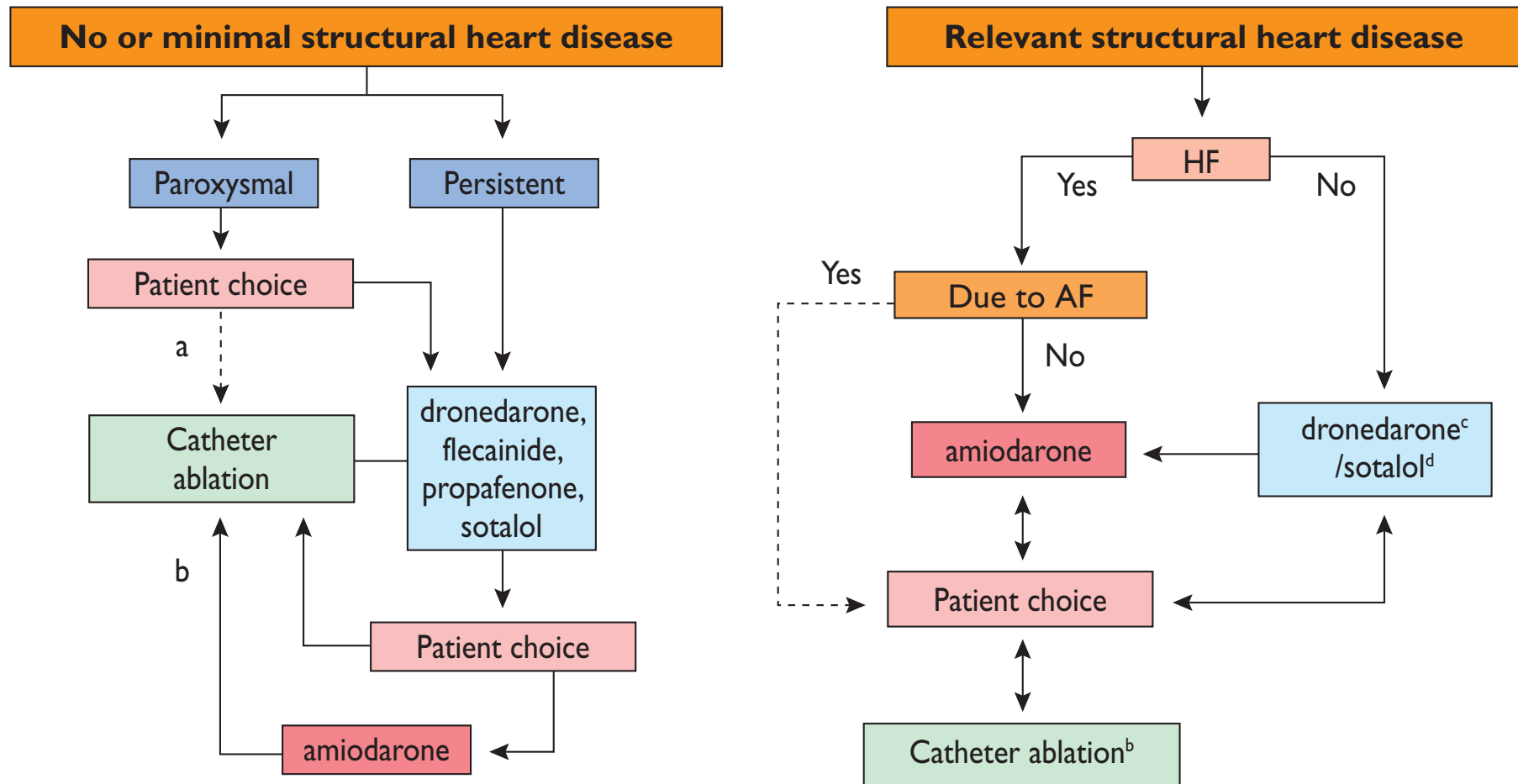
Risque de la FA idiopathique

- Etude suédoise (1995-2008)
- FA idiopathique découverte < 1 an avant l'inclusion
- Pts en FA: 9519 (F: 31%)
- Pts « contrôle » : 12468
- Risque d'AIT et/ou d'AVC × 2 chez l'homme et × 3 chez la femme (F entre 55 et 64 ans: 1,1% avec FA; 0,3% sans FA)
- Risque d'I cardiaque × 4 chez l'homme et × 5 chez la femme (F entre 65 et 74 ans: 1,8% avec FA et 0,3% sans FA)
- Cette étude pose la question de l'anticoagulation entre 55 et 65 ans.

Quel est l'élément qui n'intervient pas dans l'indication d'ablation de FA

- A. Les symptômes du patient**
- B. La durée de l'épisode de FA**
- C. Le choix du patient**
- D. Le poids**
- E. L'HTA**

Guidelines 2012 de L' ESC pour la prise en charge de la FA



AF = atrial fibrillation; HF = heart failure. ^aUsually pulmonary vein isolation is appropriate. ^bMore extensive left atrial ablation may be needed. ^cCaution with coronary heart disease. ^dNot recommended with left ventricular hypertrophy. Heart failure due to AF = tachycardiomyopathy.

Indications de l'ablation de FA

Europace Advance Access published March 1, 2012



Europace
doi:10.1093/europace/eus027

2012 HRS/EHRA/ECAS Expert Consensus Statement on Catheter and Surgical Ablation of Atrial Fibrillation: Recommendations for Patient Selection, Procedural Techniques, Patient Management and Follow-up, Definitions, Endpoints, and Research Trial Design

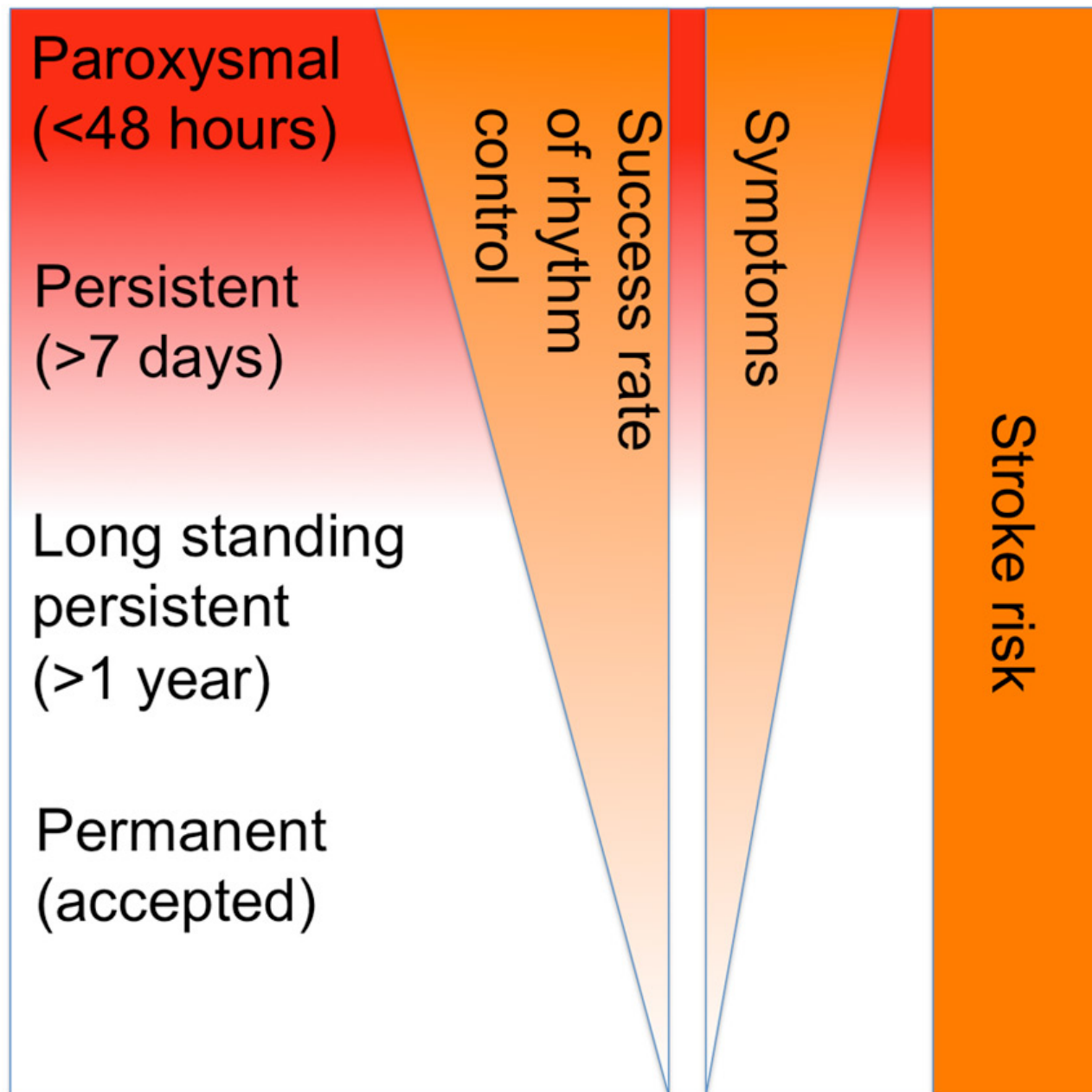
TABLE 2: CONSENSUS INDICATIONS FOR CATHETER AND SURGICAL ABLATION of AF

	CLASS	LEVEL
INDICATIONS FOR CATHETER ABLATION of AF		
Symptomatic AF refractory or intolerant to at least one Class 1 or 3 antiarrhythmic medication		
Paroxysmal: Catheter ablation is recommended*	I	A
Persistent: Catheter ablation is reasonable	IIa	B
Longstanding Persistent: Catheter ablation may be considered	IIb	B
Symptomatic AF prior to initiation of antiarrhythmic drug therapy with a Class 1 or 3 antiarrhythmic agent		
Paroxysmal: Catheter ablation is reasonable	IIa	B
Persistent: Catheter ablation may be considered	IIb	C
Longstanding Persistent: Catheter ablation may be considered	IIb	C

Les patients avec une FA paroxystique ou persistante (< 1 an) chez qui l'ablation ne s'impose pas

- **Age > 80 ans**
- **Obèse (IMC > 30)**
- **Alcoolique**
- **Apnée du sommeil non traitée**
- **Asymptomatique?**

Pratiquet-on l'ablation de FA trop tardivement?



Etude RAAFT-2 (1)

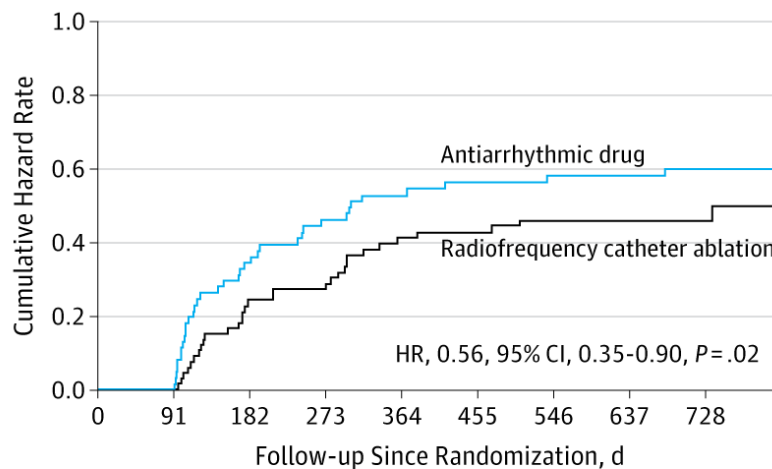
Radiofrequency Ablation vs Antiarrhythmic Drugs as First Line Treatment of Paroxysmal Atrial Fibrillation

- **Objectif: Comparer l'ablation par radiofréquence au TRT antiarythmique dans le traitement de première intention de la FA paroxystique**
- **16 centres européens et américains**
- **Groupe 1: Ablation (n = 66)**
- **Groupe 2: Antiarythmiques (n = 61)**
- **Suivi: 24 mois**

Etude RAAFT-2 (2)

FA

A Primary efficacy outcome

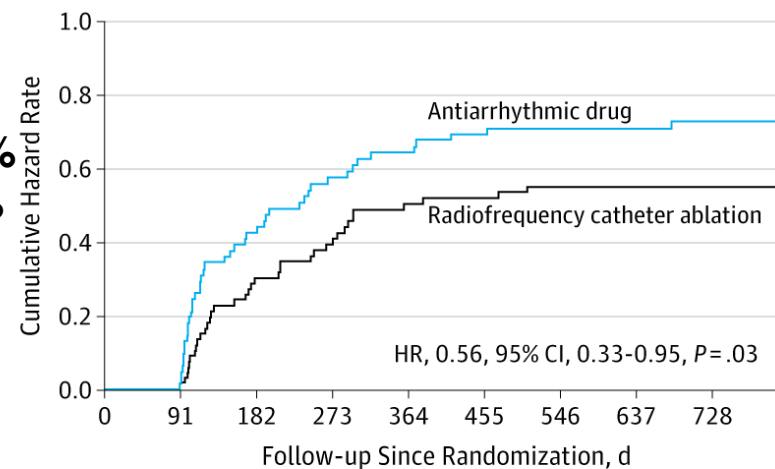


No. at risk

Antiarrhythmic drug	61	61	35	25	21	18	17	17	12
Radiofrequency catheter ablation	66	66	46	39	32	30	28	27	18

FA symptomatique

B Time to first recurrence of symptomatic atrial tachyarrhythmias



61	61	40	32	28	25	24	24	18
66	66	50	47	38	36	34	33	23

Conclusions

- **L' épidémie de FA est bien là et l' obésité a certainement une responsabilité importante**
- **Toujours discuter l' ablation pour les FA paroxystiques et persistantes (< 1 an)**
- **Ne pas ablater trop tard (surtout les FA persistantes)**