Circulation. 2021 Feb 8.

doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.120.050991. Online ahead of print.

**Сравнение абляции и лекарственной терапия фибрилляции предсердий у пациентов с сердечной недостаточностью: результаты исследования CABANA**

**Ablation Versus Drug Therapy for Atrial Fibrillation in Heart Failure: Results from the CABANA Trial**

<https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.120.050991?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr_dat=cr_pub++0pubmed&>

Douglas L Packer, Jonathan P Piccini, Kristi H Monahan, Hussein R Al-Khalidi, Adam P Silverstein, Peter A Noseworthy, Jeanne E Poole, Tristram D Bahnson, Kerry L Lee, Daniel B Mark

**Введение.**

В нескольких клинических испытаниях у пациентов с сердечной недостаточностью (HF) и фибрилляцией предсердий (AF) сообщалось об улучшении результатов, включая отсутствие рецидива AF, качество жизни (QOL) и выживаемость при катетерной абляции. В этом отчете описываются связанные с лечением исходы пациентов с ФП и СН, включенных в испытание «Катетерная абляция по сравнению с антиаритмической лекарственной терапией фибрилляции предсердий» (CABANA).

**Материалы и методы.**

В исследовании CABANA была проведена рандомизация 2204 пациентов (126 исследовательских центров) с ФП в возрасте ≥65 лет или <65 лет с ≥1 фактором риска инсульта в группы: 1. абляция с изоляцией легочной вены; 2. лекарственная терапия, включая препараты для контроля частоты/ритма. Из них 778 (35%) имели класс ≥II по NYHA на исходном уровне и являются предметом настоящего отчета. Первичной конечной точкой CABANA была смерть, инвалидизирующий инсульт, серьезное кровотечение или остановка сердца.

**Результаты.**

Из 778 пациентов с сердечной недостаточностью, включенных в CABANA, 378 были назначены аблация и 400 - медикаментозная терапия. Фракция выброса (ФВ) на исходном уровне была доступна у 571 пациента (73%), из них 9,3% имели ФВ <40%, а у 11,7% - ФВ между 40-50%. В группе абляции наблюдалось относительное снижение первичной комбинированной конечной точки на 36% (отношение рисков [ОР] 0,64; 95% доверительный интервал [ДИ], 0,41–0,99) и относительное снижение на 43% смертность от всех причин (ОР 0,57; 95% ДИ, 0,33–0,96) по сравнению с лекарственной терапией в течение среднего периода наблюдения 48,5 месяцев. Рецидив ФП уменьшился после абляции (ОР 0,56; 95% ДИ от 0,42 до 0,74). Скорректированная средняя разница для сводной оценки влияния ФП на качество жизни (AFEQT), усредненной за весь 60-месячный период наблюдения, составила 5,0 балла в пользу группы абляции (95% ДИ, 2,5–7,4 балла).

**Выводы.**

У пациентов с фибрилляцией предсердий, включенных в CABANA, у которых на момент начала исследования была клинически диагностирована стабильная сердечная недостаточность, катетерная абляция вызвала клинически важные улучшения в выживаемости, отсутствии рецидивов ФП и качества жизни по сравнению с лекарственной терапией. Эти результаты, полученные в когорте пациентов, у большинства из которых функция левого желудочка была сохранена, требуют независимой проверки.

**Регистрация исследования:** URL: https://www.clinicaltrials.gov Unique Identifier: [NCT00911508](http://clinicaltrials.gov/show/NCT00911508).