

Atrial fibrillation is highly prevalent yet undertreated in patients with biopsy-proven nonalcoholic steatohepatitis

Maureen Whitsett, Jane Wilcox, Amy Yang, Lihui Zhao, Mary Rinella, Lisa B. VanWagner

Liver Int. 2019 May;39(5):933-940. doi: 10.1111/liv.14018. Epub 2018 Dec 21.

Περίληψη άρθρου

Εισαγωγή & Σκοπός

Η μη αλκοολική στεατοηπατίτιδα (Nonalcoholic steatohepatitis -NASH) σχετίζεται με αυξημένη πιθανότητα καρδιαγγειακής νόσου. Η κολπική μαρμαρυγή είναι ένας εξέχων δείκτης κινδύνου υποκείμενης καρδιαγγειακής νόσου με επιπολασμό 2% σε ασθενείς <65 ετών. Ο επιπολασμός της κολπικής μαρμαρυγής στη NASH δεν είναι γνωστός. Σκοπός της μελέτης ήταν η εκτίμηση του επιπολασμού και της επίδρασης της κολπικής μαρμαρυγής στη NASH.

Μέθοδοι

Ασθενείς αναγνωρίστηκαν σε ηλεκτρονική βάση δεδομένων τριτοβάθμιου κέντρου φροντίδας μεταξύ του 2002 και του 2015. Οι κωδικοί της Διεθνούς Ταξινόμησης Νοσημάτων (International Classification of Diseases 9 (ICD9) αναγνώρισαν συννοσηρότητες και κολπική μαρμαρυγή. Χρησιμοποιήθηκε περιγραφική στατιστική (Descriptive statistics) για τη σύγκριση των χαρακτηριστικών ασθενών με NASH και ή χωρίς κολπική μαρμαρυγή.

Αποτελέσματα

Από τους 9108 ασθενείς με ICD9 διάγνωση NASH, 215 (2.3%, μέση ηλικία 57 έτη, 32% άρρενες) είχαν τεκμηριωμένη με βιοψία NASH. Ο επιπολασμός της κολπικής μαρμαρυγής ήταν 4.6%. Οι ασθενείς με NASH και κολπική μαρμαρυγή είχαν υψηλότερο επιπολασμό καρδιακής ανεπάρκειας (54.5% έναντι 8.8%, $P < 0.001$) και αγγειακής εγκεφαλικής νόσου (27.3% έναντι 2.0%, $P < 0.001$) ή αγγειακής νόσου (54.5% έναντι 13.2%, $P = 0.002$), σε σύγκριση με τους ασθενείς με NASH χωρίς

κολπική μαρμαρυγή. Όλοι οι ασθενείς με NASH και κολπική μαρμαρυγή είχαν ένα CHA2DS2VASc score ≥ 2 ενδεικτικό υψηλού κινδύνου για εγκεφαλικό επεισόδιο και ανάγκης για αντιπηκτική θεραπεία. Οκτώ στους 10 ασθενείς ήταν κατάλληλοι για αντιπηκτική θεραπεία, μόνο όμως 5 στους 8 (62.5%) λάμβαναν την κατάλληλη θεραπεία.

Συμπεράσματα

Ο επιπολασμός της κολπικής μαρμαρυγής είναι διπλάσιος στους ασθενείς με NASH σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό. Οι ασθενείς με NASH έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο εγκεφαλικού επεισοδίου, ωστόσο, πολλοί δε λαμβάνουν κατάλληλη, βάσει κατευθυντηρίων οδηγιών θεραπεία. Μελλοντικές μελέτες απαιτούνται προκειμένου να διερευνηθεί αν η βάσει κατευθυντηρίων οδηγιών διαχείριση της κολπικής μαρμαρυγής στη NASH μειώνει την καρδιαγγειακή νοσηρότητα και θνησιμότητα.

Σχόλιο άρθρου

Στην παρούσα μελέτη των Whitsett et al. (Liver International, Μάιος 2019) αναδεικνύεται ο αυξημένος επιπολασμός της κολπικής μαρμαρυγής σε ασθενείς με ιστολογικά επιβεβαιωμένη NASH σε σύγκριση τον γενικό πληθυσμό, εύρημα που έρχεται σε συμφωνία με προηγούμενες μεγάλες μελέτες σειρές όσο και πρόσφατες μετα-αναλύσεις^{1,2}. Τονίζεται, ως εκ τούτου η πολυσυστηματική φύση της NAFLD, όπου η ηπατική συμμετοχή αποτελεί μία μόνο από τις πολλές εκδηλώσεις της νόσου, με σημαντικότερη ενδεχομένως και κύρια αιτία νοσηρότητας και θνησιμότητας την καρδιακή νόσο. Η καρδιακή ωστόσο συμμετοχή δεν περιορίζεται μόνο στην καρδιαγγειακή νόσο, αλλά περιλαμβάνει και πλήθος άλλων εκδηλώσεων όπως είναι οι μυοκαρδιοπάθειες ή η εμφάνιση αρρυθμιών.

Αναδεικνύεται επίσης η ελλιπής, βάσει κατευθυντηρίων οδηγιών θεραπεία των ασθενών με NASH και κολπική μαρμαρυγή. Σύμφωνα με τη μελέτη, αν και το σύνολο των ασθενών με κολπική μαρμαρυγή είχαν υψηλό CHA2DS2VASc score, ενδεικτικό αυξημένου κινδύνου εγκεφαλικού επεισοδίου, σχεδόν 4 στους 10 ασθενείς με NASH και κολπική μαρμαρυγή δε λάμβαναν την κατάλληλη, βάσει κατευθυντηρίων οδηγιών, θεραπεία. Πέραν επομένως της επαγρύπνησης για τη διάγνωση της κολπικής μαρμαρυγής σε NASH, απαιτείται και ευαισθητοποίηση των

ιατρών που διαχειρίζονται ασθενείς με NASH προκειμένου να λαμβάνουν τη βέλτιστη θεραπευτική αγωγή σε ό,τι αφορά την καρδιακή νόσο.

Σημαντικοί περιορισμοί της μελέτης είναι ο αναδρομικός της χαρακτήρας, ο μικρός αριθμός ασθενών με ιστολογικά επιβεβαιωμένη NASH, η μονοκεντρική της προέλευση. Υπάρχουν επίσης μεθοδολογικοί περιορισμοί, κυρίως σε σχέση με την ανίχνευση νέων περιπτώσεων κολπικής μαρμαρυγής (βάσει ICD κωδικών/νοσηλειών), που οδηγούν σε υποεκτίμηση της συχνότητας της αρρυθμίας, καθώς δε λαμβάνονται υπόψιν οι περιπτώσεις παροξυσμικής κολπικής μαρμαρυγής. Απαιτούνται, ως εκ τούτου μεγαλύτερες, πολυκεντρικές, άρτια σχεδιασμένες μελέτες, προκειμένου να διερευνηθεί ο ακριβής επιπολασμός της κολπικής μαρμαρυγής και των άλλων εκδηλώσεων της καρδιακής νόσου στην NAFLD, οι υποκείμενοι παθοφυσιολογικοί μηχανισμοί που συνδέουν την ηπατική νόσο με την εμφάνιση καρδιακής νόσου, και το κλινικό όφελος της θεραπευτικής αγωγής της καρδιακής νόσου στους NASH ασθενείς.

Link άρθρου: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/liv.14018>

Σχετική Βιβλιογραφία:

1. Anstee QM, Mantovani A, Tilg H, Targher G. Risk of cardiomyopathy and cardiac arrhythmias in patients with nonalcoholic fatty liver disease. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol* . 2018;15:425-439.
2. Wijarnpreecha K, Boonpheng B, Thongprayoon C, Jaruvongvanich V, ngprasert P. The association between non-alcoholic fatty liver disease and atrial fibrillation: A meta-analysis. *Clin Res Hepatol Gastroenterol* . 2017;41:525-532.

Αστέριος Ι. Σαΐτης

Παθολόγος

Υποψήφιος Διδάκτωρ

Παθολογική Κλινική & Ομώνυμο Ερευνητικό Εργαστήριο

Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας