

Update 2017
Fuengirola, Málaga.

Lo mejor del 2016 en arritmias cardiacas, marcapasos y DAI.

Ignacio Fernández Lozano.
Javier Alzueta.



Complejo Hospitalario
Universitario Juan Canalejo



Hospital Universitario Puerta de Hierro



Hospital Universitario
Puerta de Hierro

Hospital Clínico
Universitario de Málaga



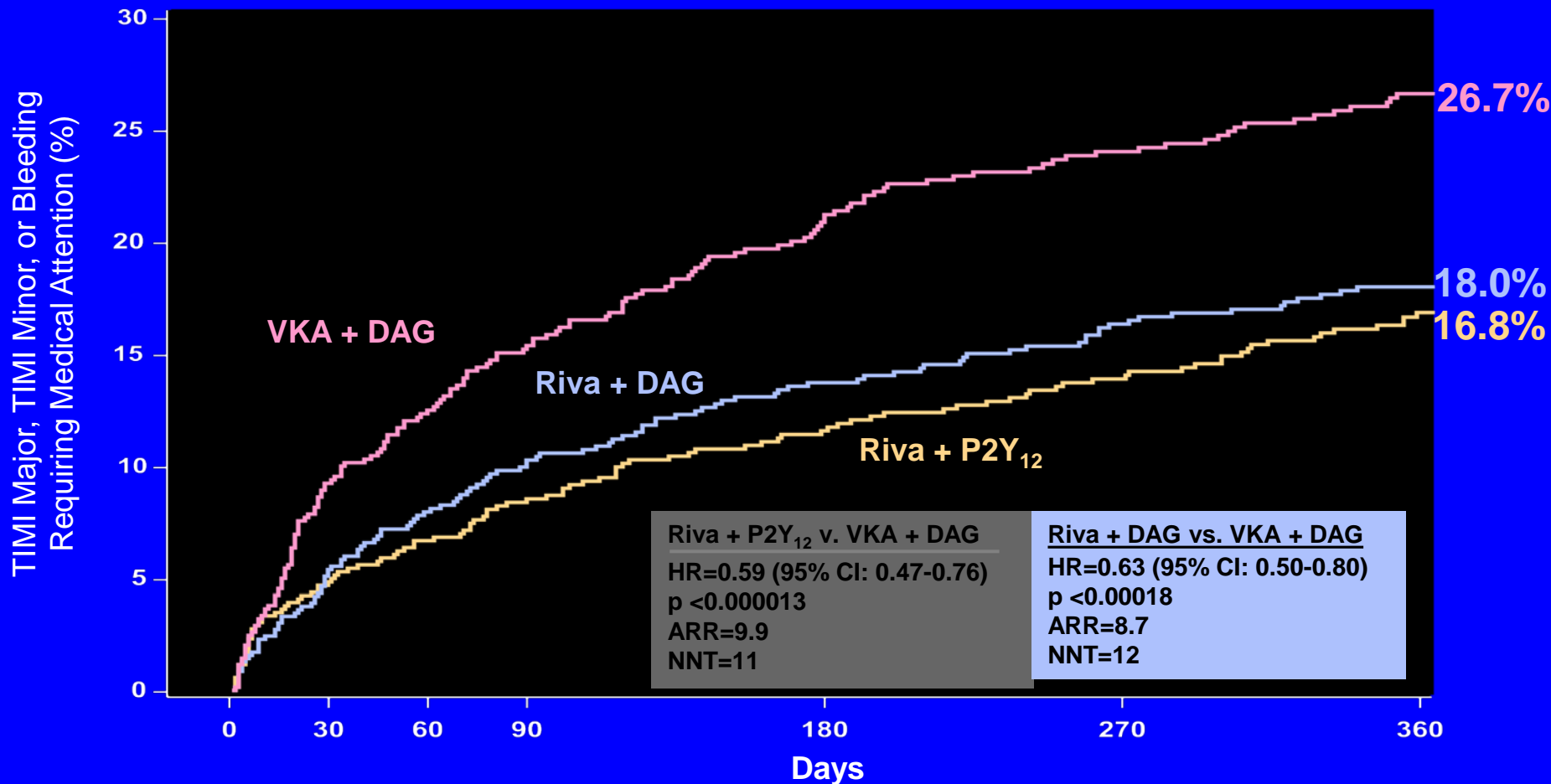
Patrocinado por:

PIONEER – AF.

Resultados.

Update 2017

Fuengirola, Málaga.



Treatment-emergent period: period starting after the first study drug administration following randomization and ending 2 days after stop of study drug.

Clinically significant bleeding is the composite of TIMI major, TIMI minor, and BRMA.

Hazard ratios as compared to the VKA group are based on the (stratified, only for Overall, 2.5 mg BID/15 mg QD comparing VKA) Cox proportional hazards model.

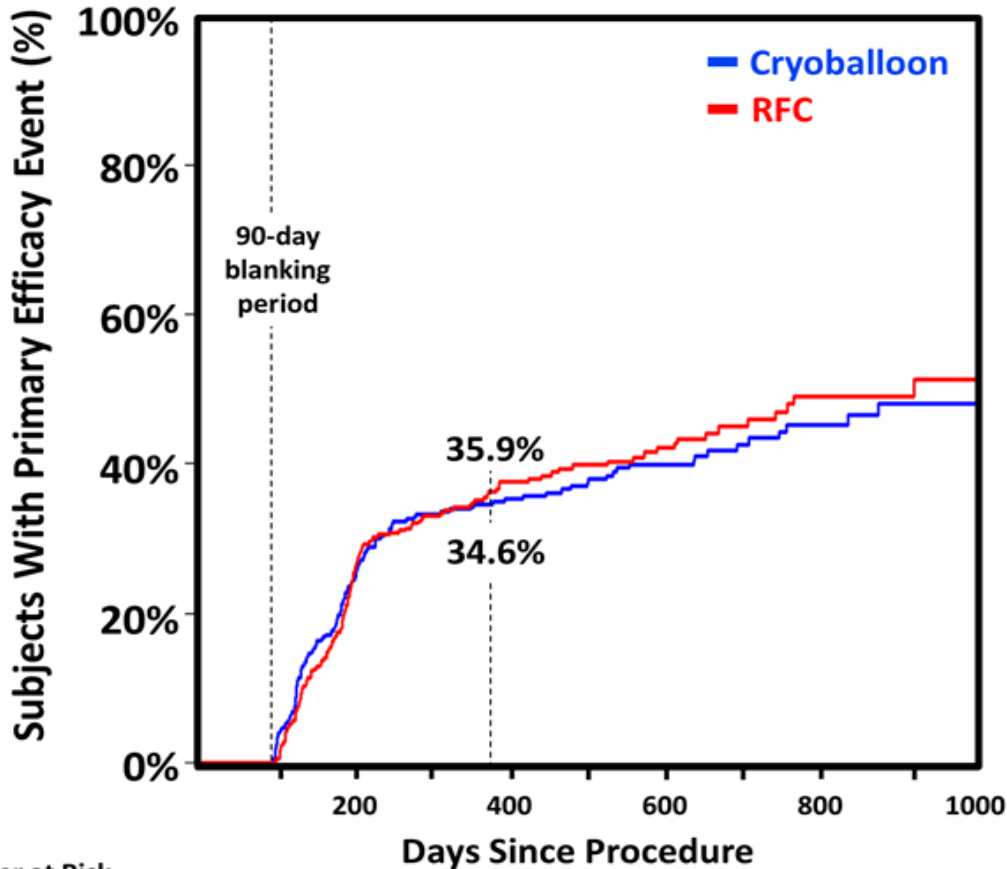
Log-Rank P-values as compared to VKA group are based on the (stratified, only for Overall, 2.5 mg BID/15 mg QD comparing VKA) two-sided log rank test. Gibson et al. AHA 2016

Fibrilación auricular y anticogulación

- La adherencia al tto con NAOS es mejor, que con warfarina, pero continua siendo baja (47,5 vs 40,2). Es más importante para los pacientes con un CHA2DS2-VASc score ≥ 2 (J Am Heart Assoc. 2016;5:e003074 doi: 10.1161/JAHA.115.003074)
- ENSURE AF: Cardioversión en fibrilación auricular con edoxaban. La tasa de eventos adversos es muy baja y similar a la de emplear warfarina - Enoxaparina. El edoxaban es un fármaco seguro para la cardioversión en pacientes con fibrilación auricular no valvular. (*Lancet* 2016; 388: 1995–2003)

FIRE & ICE

Update 2017
Fuengirola, Málaga.



Number at Risk

Cryoballoon	374	338	242	194	165	132	107	70	57	34	12
RFC	376	350	243	191	149	118	93	58	44	25	12

Análisis ITT

- HR [95% CI] = 0.96 [0.76-1.22]; p = 0.0004
- Non-inferioridad demostrada.
- Superioridad: p = 0.74

Diferencias en ambos grupos.

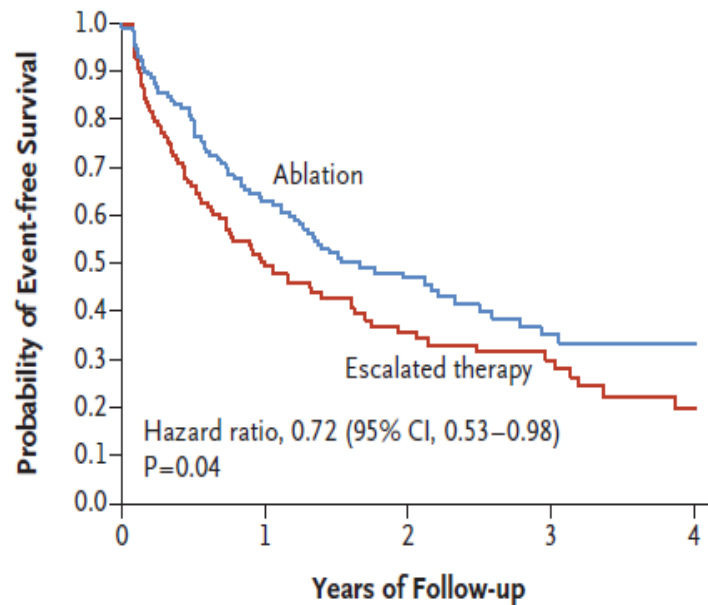
Ablación con RF requirió menor tiempo de escopia.

Crioablación tuvo procedimientos más cortos.

La conclusión principal es que el uso de un criobalón para la ablación de venas pulmonares en pacientes con FA paroxística fué no inferior a la ablación con RF en términos de eficacia y seguridad.

Ventricular Tachycardia Ablation versus Escalation of Antiarrhythmic Drugs

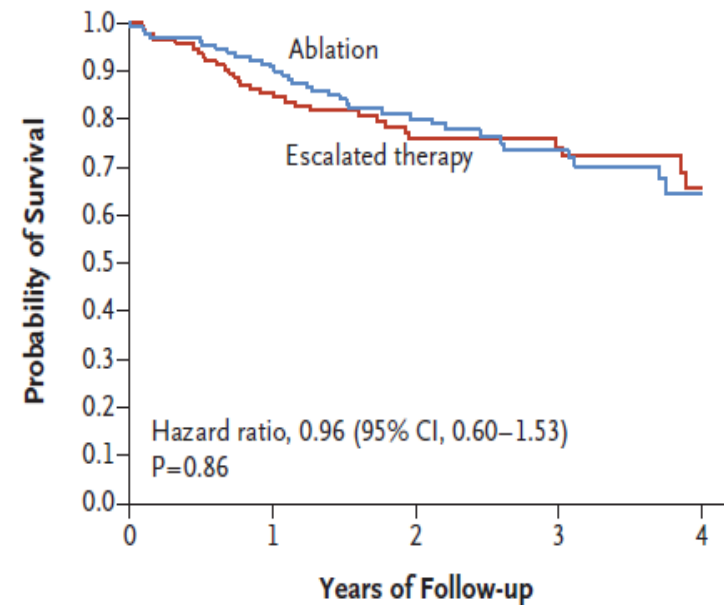
A Primary Outcome



No. at Risk

Ablation	132	80	40	20	8
Escalated therapy	127	61	25	17	6

B Death

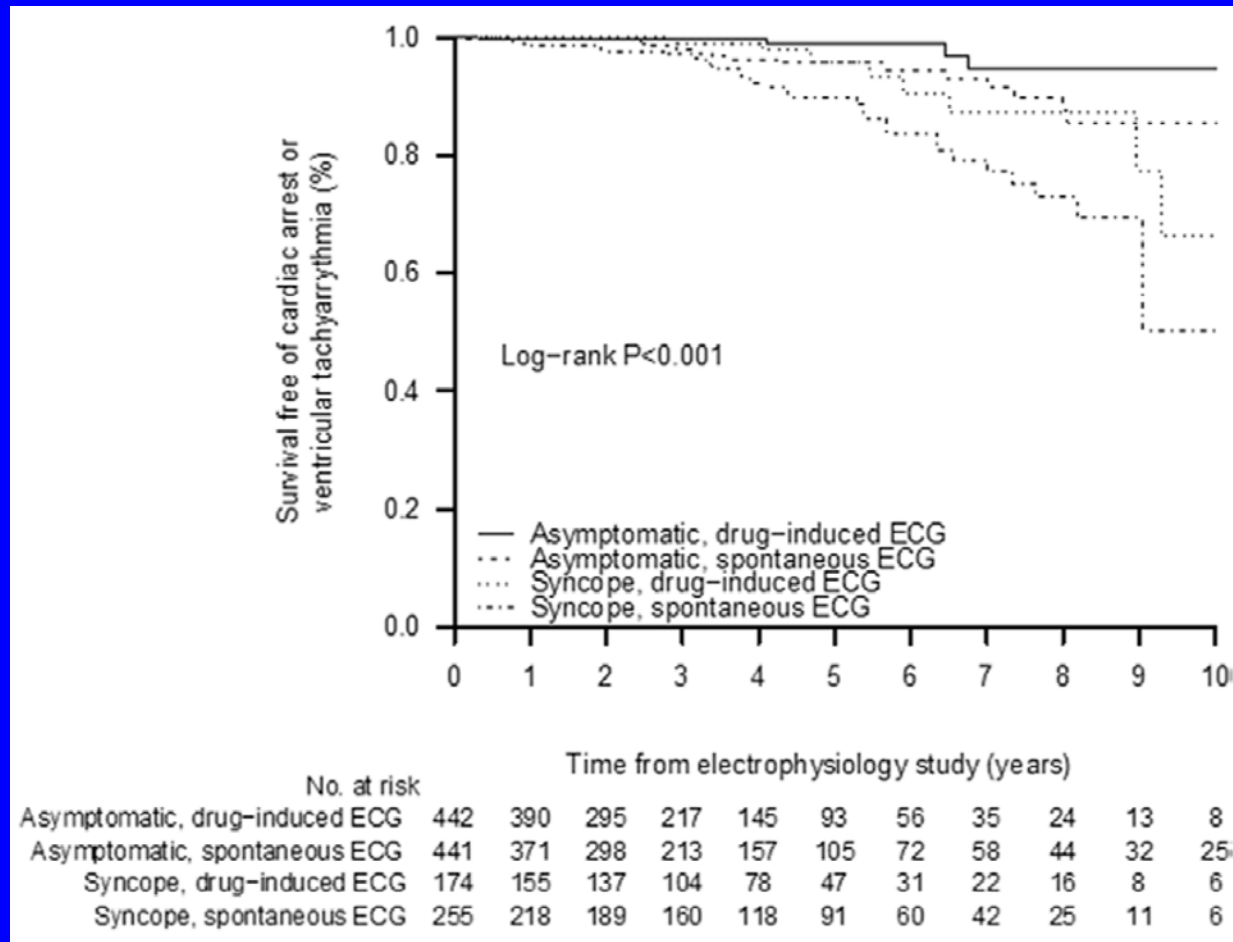


No. at Risk

Ablation	132	115	70	46	19
Escalated therapy	127	100	56	40	18

Programmed Ventricular Stimulation for Risk Stratification in the Brugada Syndrome

A Pooled Analysis



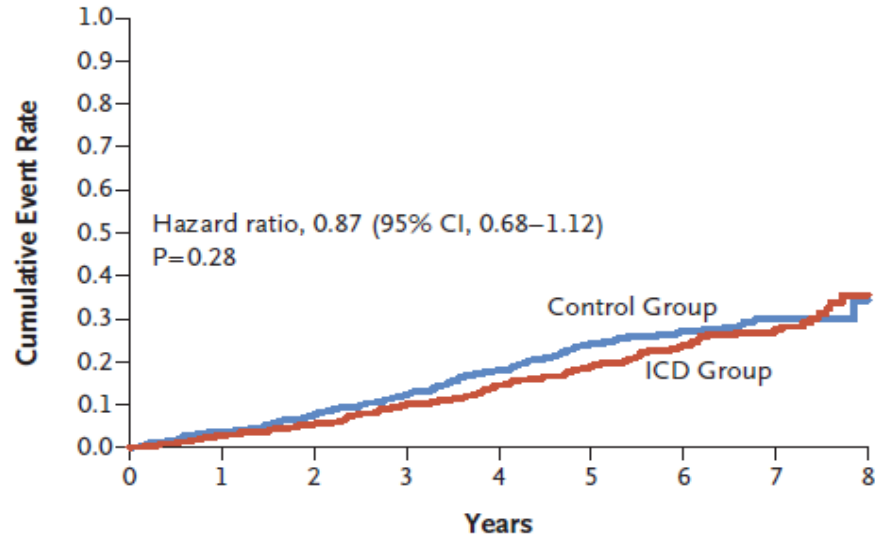
Circulation. 2016;133:622-630.

Defibrillator Implantation in Patients with Nonischemic Systolic Heart Failure

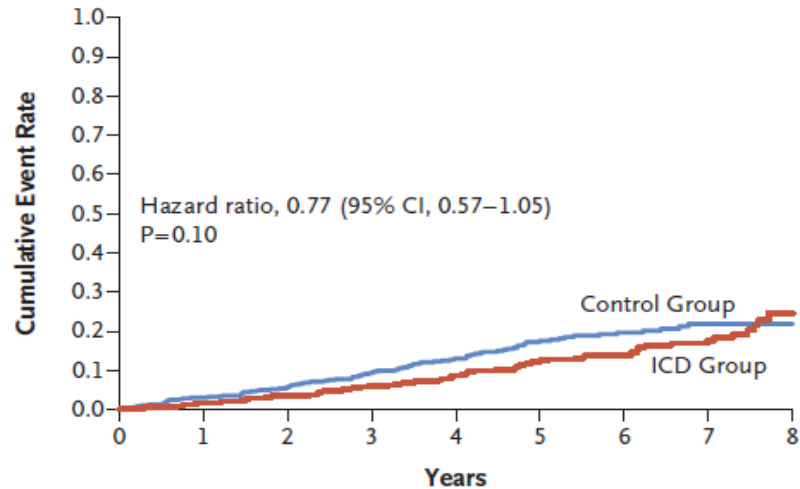
Lars Køber, M.D., D.M.Sc., Jens J. Thomsen, M.D., Ph.D., Jens C. Nielsen, M.D., D.M.Sc., Jens Haerle, M.D., D.M.Sc., Lars Vildebeek, M.D., Ph.D., Eva Køstner, M.D., Ph.D., Gunnar Jensen, M.D., Ph.D., Per Holten-Brandt, M.D., D.M.Sc., Flemming H. Sørensen, M.D., Niels E. Bruun, M.D., D.M.Sc., Hans Eriksson, M.D., D.M.Sc., Axel Brandes, M.D., Anna M. Thøgersen, M.D., Ph.D., Finn Gustafsson, M.D., D.M.Sc., Kenneth Egstrup, M.D., D.M.Sc., Ragnor Vildberg, M.D., Christian Hassager, M.D., D.M.Sc., Jørgen W. Sørensen, M.D., D.M.Sc., Dan E. Hershorn, M.D., Ph.D., Christian Torp-Pedersen, M.D., D.M.Sc., and Steen Pedersen, M.D., D.M.Sc., for the DANISH Investigators*

DANISH TRIAL

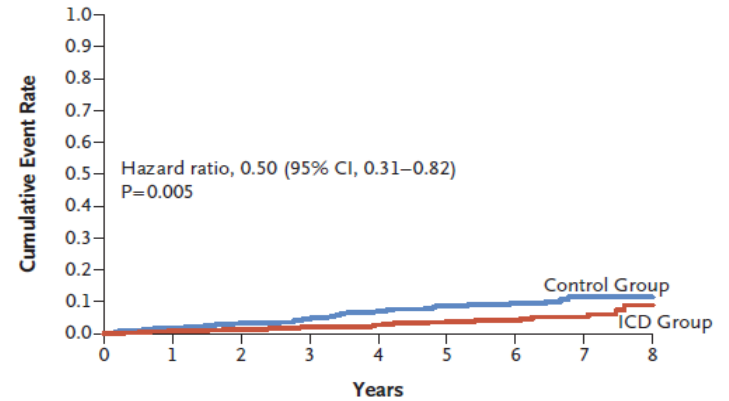
A Death from Any Cause



B Cardiovascular Death



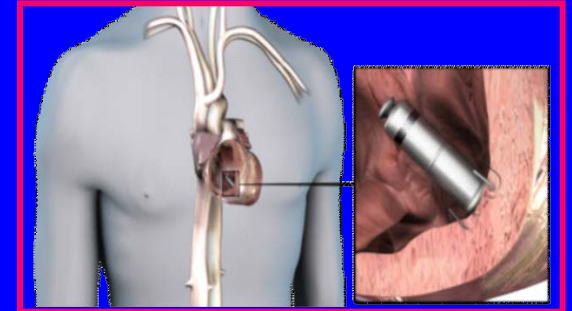
C Sudden Cardiac Death



No. at Risk

Control Group	560	540	517	438	344	248	169	88	12
ICD Group	556	540	526	451	358	272	186	107	17

Results: Micra Long-Term Safety (N=726)



Long-term safety objective met
Major complication rate 4.0%
Major complications:
24 events (75%) through 30 days
6 events (19%) >30 days - 6 months
2 events (6%) > 6 months
No dislodgements (0%)
No infections (0%)