



# Olgularla AF tartışması

**Doç. Dr. İbrahim BAŞARICI**  
Akdeniz Üniversitesi Kardiyoloji AD.

5. Atriyal Fibrilasyon Zirvesi. Antalya, 2016

# Olgu 1:

- 45 yaş, Erkek hasta
- 2 saat önce ani başlayan çarpıntı (taşiaritmi) şikayeti +
- Önceden çarpıntı/disritmi öyküsü yok
- RF yok.
- Acil serviste vitaller-hemodinami stabil.Fizik bakıda komplet aritmi dışında özellik yok. KTA:110/dk
- EKG: AF + 105/dk
- Portable EKO: EF:normal LA:28 mm
- Acil servise başvuru sonrası 1. saatinde spontan SR → taburcu
  
- 1 ay sonra poliklinik kontrolde Holter: NSR. AT/AFL/AF yok.
- Tanı ve Öneri: İlk atak AF. Rx yok.

# Olgu 1: 1 yıl sonra...

- 46 yaş, Erkek hasta
- **1 saat önce ani başlayan çarpıntı (taşiaritmi) şikayeti +**
- **1 yıl önce birkaç saatte spontan sonlanan AF +**
- RF yok.
- Acil serviste vitaller-hemodinami stabil.
- Fizik bakıda komplet aritmi dışında özellik yok. KTA:80/dk
- EKG: AF + 82/dk
- Portable EKO: EF:normal LA:29 mm
- Acil servise başvuru sonrasında rahat-çarpıntı hissetmiyor ve taburcu olma isteği +

# Olgu 1: 1 yıl sonra...

- Yeni başlangıçlı AF (1 yıl sonra 2. atak); CHADSVASc: 0
- Semptom başlangıçta + → NVH-AF iken Ø
- Hemodinamik instabilite Ø; EKO:normal
  
- Tanı ?
  - Paroksizmal ? Persistan ? Permenant ?
  
- Ne yapalım ?
  - Bekle ve gör ?
  - Taburcu et ve poliklinikte gör ?
  - Farmakolojik CV ?
  - DC-CV ?
  - Antikoagülasyon ?

# Olgu 1: senaryo 1

- Hasta ikna edilerek gözleme devam edilir
- Lab: normal
  - Bekleme sürecinde antikoagülasyon ?
  - 4 saat sonra spontan SR konversiyonu +
    - Antikoagülan Ø, Taburcu + Plk kontrol
    - Antiaritmik Rx ?
  - Tanı ?

# Olgu 1: senaryo 2

- Hasta ikna edilerek gözleme devam edilir
- Lab: normal
  - >6 saat...Bekleme sürecinde antikoagülasyon ?
  - 12 saat sonra hala spontan SR konversiyonu Ø
  - Hasta hala asemptomatik, KTA:75/dk,
  - EKF: AF+ 75/dk
    - Beklemeye devam mı?
    - Antikoagülasyon başlasak mı ?
      - IV heparin / LMWH / NOAC
    - Kardiyoversiyona ikna etsek mi ?

# Olgu 1: senaryo 2

- Hasta ikna edilerek gözleme devam edilir
- Lab: normal
  - >6 saat...Bekleme sürecinde antikoagülasyon ?
  - 12 saat sonra hala spontan SR konversiyonu  $\emptyset$  ve hasta hala asemptomatik, KTA:75/dk, EKF: AF+ 75/dk
    - Beklemeye devam mı? Antikoagülasyon +/- ?
    - Kardiyoversiyona ikna etsek mi ?
  - Gözleme devam  $\rightarrow$  3 saat sonra spontan SR konversiyonu + (<24 h içinde)
    - Antikoagülan  $\emptyset$ , Taburcu + Plk kontrol
    - Antiaritmik Rx ? Pill in the pocket / İdame ??
  - Tanı ?

# Olgu 1: senaryo 3

- Hasta ikna edilerek gözleme devam edilir
- Lab: normal
  - 12 saat sonra hala spontan SR konversiyonu  $\emptyset$  ve hasta hala asemptomatik, KTA:75/dk, EKF: AF+ 75/dk
    - Beklemeye devam mı? Antikoagülasyon +/- ?
    - Kardiyoversiyona ikna etsek mi ?
  - DC-CV ikna edilen hasta sedatize+Heparinize edilerek CV yapılır ve SR sağlanır. 2 saat daha gözlenip taburcu edilir (<24 s)
    - Heparin gerekli miydi ?
    - Taburcu sonrası 1 ay Antikoagülan Rx gerekli mi ?
    - Antiaritmik Rx ?
  - Tanı ?



# Olgu 1: senaryo 4

- Hasta ikna edilerek gözleme devam edilir
- Lab: normal
  - 12 saat sonra hala spontan SR konversiyonu  $\emptyset$  ve hasta hala asemptomatik, KTA:75/dk, EKF: AF+ 75/dk
    - Beklemeye devam mı? Antikoagülasyon +/- ?
    - Kardiyoversiyona ikna etsek mi ?
  - Farma-CV için ikna edilen hasta Heparinize edilerek edilerek Metoprolol 50 mg + 600 mg Propafenon tablet verilir. 6 saat sonra SR sağlanır ve taburcu edilir (<24 s)
    - Propafenon doğru tercih mi? BB gerekli mi ?
    - Heparin kararı ve idame Antikoagülan ?
    - Antiaritmik Rx ?

– Tanı ?

# Olgu 1: senaryo 5

- Hasta ikna edilerek gözleme devam edilir
- Lab: normal
  - 12 saat sonra hala spontan SR konversiyonu  $\emptyset$  ve hasta hala asemptomatik, KTA:75/dk, EKF: AF+ 75/dk
    - Beklemeye devam mı? Antikoagülasyon +/- ?
    - Kardiyoversiyona ikna etsek mi ?
  - Farma-CV için ikna edilen hasta Heparinize edilerek Amiodaron infüzyonu başlanır → 6 saat sonra hasta hala asemptomatik ve konversiyon yok.
  - EKG:AF 68/dk
    - Sonraki adım: Daha fazla bekleyelim mi ? DC-CV ?

# Olgu 1: senaryo 6

- Hasta ikna edilerek gözleme devam edilir
- Lab: normal
  - 12 saat sonra hala spontan SR konversiyonu  $\emptyset$  ve hasta hala asemptomatik, KTA:75/dk, EKF: AF+ 75/dk
    - Beklemeye devam mı? Antikoagülasyon +/- ?
    - Kardiyoversiyona ikna etsek mi ?
  - DC-CV ikna edilen hasta sedatize+Heparinize edilerek CV yapılır ancak SR sağlanamaz.
  - Heparin gerekli mi?
  - Sonraki adım
    - DC-CV protokolü ? (enerji/kaşık konumları)
    - Amiodaron inf + DC-CV ?

# Olgu 1: senaryo 7

- Hasta ikna edilerek gözleme devam edilir
- Lab: normal
  - 12 saat sonra hala spontan SR konversiyonu  $\emptyset$  ve hasta hala asemptomatik, KTA:75/dk, EKF: AF+ 75/dk
  - IV heparin + Sedasyon  $\rightarrow$  DC-CV başarısız
  - Hospitalizasyon + IV amiodaron infüzyonu sonrası 36. saatte SR konversiyonu yok.
  - DC-CV tekrarlanması planlandı:
    - DC-CV tekrarı öncesi TEE gerekliliği ?

# Olgu 1: senaryo 8

- Hasta ikna edilerek gözleme devam edilir
- Lab: Ultrasensitif TpT +
  - Bekleme sürecinde antikoagülasyon ?
  - 4 saat sonra spontan SR konversiyonu sonrası yaygın min ST depresyonu +
  - Tipik Angina yok !
    - NSTEMI ? Hospitalizasyon ? KAG ?
    - Antikoagülan Ø, Taburcu + Plk kontrol ?
    - Antiaritmik Rx ? Beta bloker / Kalsiyum antagonisti ?
    - Prognoz ?

# Olgu 1: senaryo 9

- Hasta ikna edilerek gözleme devam edilir
- Lab: normal
  - 12 saat sonra hala spontan SR konversiyonu  $\emptyset$  ve hasta hala asemptomatik, KTA:75/dk, EKF: AF+ 75/dk
  - IV heparin + Sedasyon  $\rightarrow$  DC-CV başarısız
  - Hospitalizasyon + IV amiodaron infüzyonu sonrası 36. saatte SR konversiyonu yok.
  - DC-CV tekrarı öncesi TEE: trombüs/SEK yok
  - 40. saatte DC-CV başarılı.
    - 1 ay Antikoagülan Rx + (W/NOAC ?)  $\rightarrow$  gerekli mi ?
    - Antiaritmik Rx ?
  - Tanı ?

# Olgu 1: senaryo 10

- Hasta ikna edilerek gözleme devam edilir. Lab: normal
  - 12 saat sonra hala spontan SR konversiyonu  $\emptyset$  ve hasta hala asemptomatik, KTA:75/dk, EKF: AF+ 75/dk
  - IV heparin + Sedasyon  $\rightarrow$  DC-CV başarısız
  - Hospitalizasyon + IV amiodaron infüzyonu sonrası 36. saatte SR konversiyonu yok.
  - Amiodaron sonrası DC-CV tekrarı öncesi TEE: trombüs/SEK yok
  - 48. saatte DC-CV başarısız
    - 1 ay Antikoagülan Rx + (W/NOAC ?) verelim mi ?
    - Antiaritmik Rx ?
    - Ablasyon ?
  - Tanı ?

# Olgu 1: senaryo 10.1

- Hasta ikna edilerek gözleme devam edilir. Lab: normal
  - 12 saat sonra hala spontan SR konversiyonu  $\emptyset$  ve hasta hala asemptomatik, KTA:75/dk, EKF: AF+ 75/dk
  - IV heparin + Sedasyon  $\rightarrow$  DC-CV başarısız
  - Hospitalizasyon + IV amiodaron infüzyonu sonrası 36. saatte SR konversiyonu yok.
  - Amiodaron sonrası DC-CV tekrarı öncesi TEE: trombüs/SEK yok
  - 48. saatte DC-CV başarısız
  - NOAC+Amiodaron altında 3 gün sonra (<1 hf) poliklinik EKG: NSR.72/dk.
    - 1 ay Antikoagülan Rx + (W/NOAC ?)
    - Antiaritmik Rx idame ?
  - Tanı ?



# Olgu 1: senaryo 10.2

- Hasta ikna edilerek gözleme devam edilir. Lab: normal
  - 12 saat sonra hala spontan SR konversiyonu  $\emptyset$  ve hasta hala asemptomatik, KTA:75/dk, EKF: AF+ 75/dk
  - IV heparin + Sedasyon  $\rightarrow$  DC-CV başarısız
  - Hospitalizasyon + IV amiodaron infüzyonu sonrası 36. saatte SR konversiyonu yok.
  - Amiodaron sonrası DC-CV tekrarı öncesi TEE: trombüs/SEK yok
  - 48. saatte DC-CV başarısız
  - NOAC+Betabloker altında 4 gün sonra (<1 hf) poliklinik EKG: NSR.72/dk.
    - 1 ay Antikoagülan Rx + (W/NOAC ?)
    - Beta bloker idame ? Antiaritmik Rx switch ??
  - Tanı ?

# Olgu 1: senaryo 10.3

- Hasta ikna edilerek gözleme devam edilir. Lab: normal
  - 12 saat sonra hala spontan SR konversiyonu  $\emptyset$  ve hasta hala asemptomatik, KTA:75/dk, EKF: AF+ 75/dk
  - IV heparin + Sedasyon  $\rightarrow$  DC-CV başarısız
  - Hospitalizasyon + IV amiodaron infüzyonu sonrası 36. saatte SR konversiyonu yok.
  - Amiodaron sonrası DC-CV tekrarı öncesi TEE: trombüs/SEK yok
  - 48. saatte DC-CV başarısız
  - NOAC+ Propafenon + BB altında 9 gün sonra (>1 hf) poliklinik EKG: NSR.72/dk.
    - 1 ay Antikoagülan Rx + (W/NOAC ?)
    - Antiaritmik Rx idame ? Switch ?? Ablasyon ???
  - Tanı ?

# Olgu 1: senaryo 11

- Hasta ikna edilerek gözleme devam edilir. Lab: normal
  - 12 saat sonra hala spontan SR konversiyonu  $\emptyset$  ve hasta hala asemptomatik, KTA:75/dk, EKF: AF+ 75/dk
  - IV heparin + Sedasyon  $\rightarrow$  DC-CV başarısız
  - Hospitalizasyon + IV amiodaron infüzyonu sonrası 36. saatte SR konversiyonu yok.
  - Amiodaron sonrası DC-CV tekrarı öncesi TEE: trombüs/SEK yok
  - 40. saatte DC-CV başarısız ve hasta Ablasyonu kabul ediyor.
    - Bu süreçteki antikoagülan rejim ?
  - Cryobalon PVI-başarılı
    - 3 ay Antikoagülan Rx + (W/NOAC ?) + Antiaritmik Rx ?
  - Tanı ?

# Olgu 1: senaryo 12

- Hasta ikna edilerek gözleme devam edilir. Lab: normal
  - 12 saat sonra hala spontan SR konversiyonu  $\emptyset$  ve hasta hala asemptomatik, KTA:75/dk, EKF: AF+ 75/dk
  - IV heparin + Sedasyon  $\rightarrow$  DC-CV başarısız
  - Hospitalizasyon + IV amiodaron infüzyonu sonrası 36. saatte SR konversiyonu yok.
  - Hasta tekrar DC-CV yapılmasını kabul etmiyor ve 48. saatte taburcu ediliyor:
    - 1 ay Antikoagülan Rx + (W/NOAC ?)  $\rightarrow$  gerekli mi?
    - Antiaritmik Rx ?
    - Nodal bloker ?
  - Tanı ?

# Olgu 1: senaryo 14

- Hasta ikna edilerek gözleme devam edilir. Lab: normal
  - 12 saat sonra hala spontan SR konversiyonu  $\emptyset$  ve hasta hala asemptomatik, KTA:75/dk, EKF: AF+ 75/dk
  - Hasta farmakolojik ya da elektriksel kardiyoversiyonu kabul etmiyor ve imza atarak taburcu ediliyor
  - Nodal bloker mi? Antiaritmik mi?
  - Antikoagölan mı? Antiagregan mı?
  - 7 gün sonra poliklinik kontrol EKG: AF.77/dk
  - 15 gün sonra poliklinik kontrol EKG: NSR.70/dk
  - Tanı:

# Olgu 1: senaryo 15

- Hasta ikna edilerek gözleme devam edilir. Lab: normal
  - 12 saat sonra hala spontan SR konversiyonu  $\emptyset$  ve hasta hala asemptomatik, KTA:75/dk, EKF: AF+ 75/dk
  - Hasta farmakolojik ya da elektriksel kardiyoversiyonu kabul etmiyor ve imza atarak taburcu ediliyor
  - Nodal bloker mi? Antiaritmik mi?
  - Antikoagülan mı? Antiagregan mı?
  - 45 gün sonra poliklinik kontrol EKG: AF. 68/dk
  - 1 yıl sonra EKG: AF. 75/dk... EKO:EF:normal LA:34
  - 5 yıl sonra EKG: AF. 75/dk... EKO:EF:normal LA:34
  - Tanı:

# Olgu 1: senaryo 13

- Hasta ikna edilerek gözleme devam edilir. Lab: normal
  - 12 saat sonra hala spontan SR konversiyonu  $\emptyset$  ve hasta hala asemptomatik, KTA:75/dk, EKF: AF+ 75/dk
  - IV heparin + Sedasyon  $\rightarrow$  DC-CV başarısız  $\rightarrow$  Hospitalizasyon + IV amiodaron infüzyonu sonrası 36. saatte SR konversiyonu yok.
  - Amiodaron sonrası DC-CV tekrarı öncesi TEE: trombüs/SEK yok
  - 48. saatte DC-CV başarısız olunca ablasyonu kabul ediyor ve 5. günde başarılı RF-PVI uygulanıyor. Sotalol+NOAC ile taburcu ediliyor.
    - 15 gün sonra GIS kanması ile acil servise başvuruyor  $\rightarrow$  **EKG: Sinüs TK.124/dk**
    - Hipotansiyon yok. TA:90/50 mmHg
    - Acil Yaklaşım ?
    - >3 ay sonrasında antikoagülan Rx devamı ?

# Olgu 1: senaryo 13.13

- Hasta ikna edilerek gözleme devam edilir
- Lab: normal
  - 4 saat sonra spontan SR konversiyonu +
  - CHADSVASc:0
    - Antikoagülan Ø, Antiagregan Ø Propafenon pill in the pocket ile Taburcu +
    - 1 hafta sonra Plk kontrol EKG: SR, EKO: Normal LA:32 mm
    - 3 ay sonra Asemptomatik- EHRA sınıf I
    - 5. ayda EKG holter: SR. AT/AFL/AF yok
    - 8 ay sonra sağ hemipleji ile acil servise başvuruyor !  
EKG:NSR.75/dk
  - Tanı ?



# TEŞEKKÜRLER