

Atriyal Fibrilasyon İçin Metformin:

'Eski Bir Tedavi ajanı Yeni İndikasyonla kullanılabilir ?

(META-AF trial)

Yeni verilere göre, uzun süredir onay gören antidiyabet tedavisi metforminin, aşırı kilolu veya obez kişilerde kateter ablasyonundan sonra tekrarlayan atriyal aritmi yükünü azaltmada umut verici olabileceği belirtiliyor.

- META-AF'ye kayıtlı ve kateter ablasyonundan önce ve sonra metformin alan hastalarda, işlemten bir yıl sonra 30 saniye veya daha uzun süren tekrarlayan atriyal aritmilerin yaklaşık yarısı oranında görüldüğü tespit edildi:
 - Metformin alan hastalarda, kateter ablasyonu uygulanan hastalara kıyasla tekrarlayan atriyal fibrilasyon oranının daha düşük olduğunu görüldü; kontrol kolunda yer alan hastaların %58'ine kıyasla, sadece kateter ablasyonolan hastaların %78'inde tekrarlayan atriyal fibrilasyon veya atriyal aritmi görülmedi.

META-AF, diyabet hastası olmayan aşırı kilolu veya obez bireyleri kapsayan randomize, açık etiketli bir çalışmadır. Metformin hastaların çoğunluğu tarafından iyi tolere edildi ve görülen etkiyi açıklayacak büyük bir kilo veya glisemik değişiklik saptanmadı.

- Çalışma popülasyonunun küçük olup, metformin grubunda 49, kateter ablasyonundan sonra metformin almayan normal bakım grubunda ise 50 hasta bulunuyordu.

Metformin alan hastalara, işlemiden 6 hafta öncesinde ilaca başlandı, maksimum tolere edilebilir doza kadar titre edildi ve ilacı 1 yıl boyunca kullanmaya devam edildi.

Çalışma katılımcılarına elde taşınabilir EKG monitörleri verildi ve aritmileri izlemek için standart klinik takip uygulandı. Çalışma popülasyonu, paroksizmal ve persistan atriyal fibrilasyonu olanlar arasında neredeyse eşit olarak bölünmüştü.

- Çalışmanın ikincil sonuçları arasında atriyal fibrilasyon yükü (yani atriyal fibrilasyonla izlenen günlerin yüzdesi) de yer alıyordu; bu oran metformin grubunda %8 iken, yalnızca ablasyon grubunda %16 idi. ($P = .02$).
- Ancak, metformin grubu ortalama 6 kg, sadece ablasyon uygulanan hasta grubu ise 2 kg kaybetmiş olsa da, iki grup arasındaki ağırlık ve A1c değerleri arasındaki farkların istatistiksel olarak anlamlı olmadı. Benzer şekilde, Atriyal Fibrilasyon Şiddet Ölçeği puanları iki grup arasında benzerdi.

Çalışma Bulgularının Yorumu

- Bu farklılıklar, antiaritmik ilaç kullanımı veya ablasyon sonrası tekrarlanan ablasyon veya kardiyoversiyon bağlamında yorumlanmalıdır. Bu farklılıklar her iki grupta da kontrol grubundan daha yüksekti; ancak, istatistiksel olarak anlamlı değildi.
- 1. yılda, metformin grubundaki 12 hasta ilacı bırakmıştı; bunlardan bazıları ilacı tolere edemedikleri için değil, artık semptomları olmadığı ve metformin almayı kendi başlarına bırakmaya karar verdikleri için bırakmıştı.

Metforminin Diyabet dışı kullanımı

- Metforminin temel etki mekanizması olan AMP [adenozin monofosfat] kinaz aktivasyonunun çok önemli olduğu düşünülmektedir. Deneysel ve gözlemsel çalışmalar, metforminin diyabeti olmayan kişilerde de antiaritmik bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. AMP kinaz her yerde

bulunan “*kendi-kendini koruma ve hayatta kalma yolu*” olarak adlandırmıştır.

Metformin, GLP-1 reseptör agonistleri ve SGLT2 inhibitörlerinden çok daha ucuzdur. META-AF'li hastaların metformini bırakma oranı yaklaşık %25 ile diğer raporlara göre çok daha yüksek olsa da bu, gelecekteki araştırmalar için bir ders niteliğindedir.