

Dansk Ablations Database: Ablation er en sikker og effektiv behandling

Atrieflimren er en udbredt sygdom med betydende morbiditet og mortalitet. Ablation af atrieflimren har primært til formål af bedre morbiditeten, hvorfor der holdes øje med alvorlige procedurerelaterede komplikationer i forbindelse med ablation.

Resultat fra årsrapporten, 1. januar – 31. december 2024.

Dansk Ablations Database fra Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (SundK)

To ud af tre patienter, der har atrieflimren og ablateres herfor, er under 70 år, er uden kendt anden hjertesygdom, har lav til moderat risikoprofil (CHA₂DS₂-VAsc-score) og normal LVEF (left ventricular ejection fraction) samt har moderate symptomer. Det er således yngre og overvejende raske personer, der ablateres for atrieflimren. Beskrivelsen af patientpopulationen harmonerer med de internationale retningslinjer for identifikation af kandidater til ablation for atrieflimren. Det kan derfor konkluderes, at de patienter, der ablateres, udvælges korrekt og gennemgår indgrebet på baggrund af den rette indikation.

Ablation af atrieflimren har symptomreduktion og forbedring af livskvaliteten som formål, og eftersom populationen kan beskrives som værende overvejende raske, er det væsentligt at kunne vise, at ablation er en sikker og effektiv behandling.

Der foregår en konstant udvikling i ablationsteknikker og modaliteter. Nye teknikker og nyt udstyr forbedrer præcisionen og skånsomheden. Positivt er det, at denne udvikling ikke ændrer ved komplikationsniveauet: I 2024 var komplikationsniveauet uændret og lavt: Mindre end 1% af patienterne fik en klinisk betydende komplikation i forbindelse med proceduren, og inden for 30 dage efter proceduren fik 0,3% et stroke/TCI og 0,1% døde. Dette bekræfter, at den teknologiske udvikling ikke går på kompromis med patientsikkerheden. Styregruppen følger patientsikkerheden tæt og arbejder på at inddrage patientrapporterede data (PRO) for at dokumentere effekt og bivirkninger endnu bedre.

Det ses i årsrapporten, at alle ablationscentre har meget lav re-ablationsrate: Mellem 4-11% af patienterne, der ablateres for første gang for paroxysk atrieflimren, re-ablateres inden for det første år, og for persisterende atrieflimren er andelen 2-13%. Generelt er andelen af re-ablationer tilfredsstillende lav i de første 3 år efter den første ablation for atrieflimren, hvilket tolkes som god kvalitet for behandlingen. Det ses ligeledes i årsrapporten, at ablation giver markant forbedring i symptomernes indflydelse på daglige aktiviteter. Samlet understreger resultaterne af disse outcomes både en klinisk og en personlig gevinst ved ablation.

Der ses desværre fortsat betydelige forskelle på hvor mange patienter, som ablateres for atrieflimren på tværs af regioner og kommuner. Trods forskelle i adgang og ventetid på tværs af regioner, viser årsrapporten for 2024 tydeligt, at ablation i Danmark er en sikker behandling med stor symptomlindrende effekt.

Ved livstruende ventrikulære rytmeforstyrrelser er ablation ofte sidste mulighed. Mortalitet og komplikationer er højere end ved ablation for atrieflimren - men på niveau med internationale data - hvilket vidner om, at der også er en faglig forsvarlig praksis i behandlingen af alvorlige og komplicerede arytmier.

Der er en fortsat vækst i antallet af patienter, der ablateres per år. Ablation er en sikker og effektiv behandling. Ablation kan ud over klinisk effekt føre til øget livskvalitet for patienterne.

Årsrapporten har været i kommentering hos alle regioner.

Hele årsrapporten kan læses på sundhed.dk (<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/kvalitet/kliniske-kvalitetsdatabaser/hjerte-kar-sygdomme/ablation/>).

Forfattere: Arne Johannessen, Peter Karl Jacobsen, Uffe Jakob Ortved Gang, Margit Brinck, Stig Djurhuus, Steen Buus Kristiansen, Sam Riahi, Jacob Pontoppidan, Camilla Asferg, Philip Nielsen, Anette Weis og Inge Øster.

Interessekonflikter: Drift af indberetningsplatformen Ablation.dk er privatfinansieret gennem bidrag fra Johnson & Johnson, Medtronic og Abbott. Firmaerne har ingen indflydelse på drift og afrapportering fra den kliniske kvalitetsdatabase.

Sam Riahi har meddelt at have modtaget institutional grant fra Novo Nordic