

regimen for *Helicobacter pylori* eradication: a pooled-data analysis. *Gut*. 2007; 56(10):1353–1357.

9. Rinaldi V, Zullo A, Pugliano F, Valente C, Diana F, Attili AF. The management of failed dual or triple therapy for *Helicobacter pylori* eradication. *Aliment Pharmacol Ther*. 1997;11(5):929–933.

10. Vaira D, Zullo A, Vakil N, et al. Sequential therapy versus standard triple-drug therapy for *Helicobacter pylori* eradication: a randomized trial. *Ann Intern Med*. 2007;146(8):556–563.

11. Jafri N, Hormung C, Howden C. Meta-analysis: sequential therapy appears superior to standard therapy for *Helicobacter pylori* infection in patients naive to treatment. *Ann Intern Med*. 2008;148(12):962–963.

12. Sánchez-Delgado J, Calvet X, Bujanda L, Gisbert JP, Titó L, Castro M. Tenday

sequential treatment for *Helicobacter pylori* eradication in clinical practice [published online ahead of print June 16, 2008]. *Am J Gastroenterol*. doi:10.1111/j.1572-0241.2008.01924x.

13. Wu D, Hsu P, Wu J, Opekun A, Graham D. Randomized controlled comparison of sequential and quadruple therapies for *H pylori* infection [abstract]. *Gastroenterology*. 2008;134:A24.

14. Gisbert JP, Morena F. Systematic review and meta-analysis: levofloxacin-based rescue regimens after *Helicobacter pylori* treatment failure. *Aliment Pharmacol Ther*. 2006;23(1):35–44.

15. Van der Poorten D, Katelaris PH. The effectiveness of rifabutin triple therapy for patients with difficult-to-eradicate *Helicobacter pylori* in clinical practice. *Aliment Pharmacol Ther*. 2007;26(11–12):1537–1542.

Izvešček: JAMA, 15. oktober 2008

## Trajno ali občasno profilaktično zdravljenje z amiodaronom za preprečevanje atrijske fibrilacije. Randomizirana raziskava

**Izhodišče:** Amiodaron učinkovito preprečuje atrijsko fibrilacijo, vendar povzroča številne stranske učinke.

**Cilj:** Primerjava glavnih učinkov med bolniki, ki so bili randomizirani za prejetje amiodarona občasno, in bolniki, ki so prejeli amiodaron trajno za preprečevanje atrijske fibrilacije.

**Načrt, mesto in bolniki:** Randomizirana raziskava z 209 ambulantnimi bolniki s ponavljajočo se simptomatsko trajno atrijsko fibrilacijo, izvedena od decembra 2002 do marca 2007 v 7 nizozemskih zdravstvenih centrih.

**Posegi:** Bolniki so bili randomizirani za prejetje amiodarona trajno ali občasno po elektrokardioverziji, ki ji je sledila obremenitev z amiodaronom. Pri občasnem načinu prejemanja amiodarona so z zdravljenjem prenehali po 1 mesecu sinusnega ritma in ponovno začeli, če se je atrijska fibrilacija ponovila (1-mesečno obdobje po kardioverziji). Pri skupini, ki je trajno prejela amiodaron, zdravljenja niso prekinjali.

**Glavni kazalci izida:** Primarna končna točka je bila glavni stranski učinek kot posledica prejemanja amiodarona in osnovne bolezni srca. Sekundarne končne točke so bile smrtnost zaradi katerega koli vzroka in hospitalizacije zaradi srčno-žilnih bolezni.

**Rezultati:** Po povprečnem sledenju 2,1 let (od 0,4 do 2,5 let) je imelo sinusni ritem 51 (48 %) bolnikov, ki so prejeli amiodaron občasno, in 64 (62 %) bolnikov, ki so prejeli amiodaron trajno ( $p = 0,05$ ). V skupini z epizodičnim zdravljenjem je bilo 85

(80 %) ponovitev atrijske fibrilacije, v skupini s trajnim zdravljenjem pa 56 (54 %) ( $p < 0,001$ ). Ni bilo pomembne razlike v incidenci primarne končne točke med skupinama (37 [35 %] občasno in 34 [33 %] trajno; razlika v stopnji incidence je 0,2; 95-odstotni interval zaupanja [IZ] = -10,2 do 10,6). Vendar so bile statistično nepomembne razlike pri incidenci glavnih učinkov zaradi delovanja amiodarona (20 [19 %] občasno in 25 [24 %] trajno; razlika v stopnji incidence je -2,0; 95-odstotni IZ = -8,7 do 4,6) in glavnih učinkov zaradi sočasne srčne bolezni (17 [16 %] občasno in 9 [9 %] trajno; razlika v stopnji incidence je 3,6; 95-odstotni IZ = -1,6 do 8,7). V skupini z epizodičnim zdravljenjem sta bili višji smrtnost zaradi katerega koli vzroka in hospitalizacije zaradi srčno-žilnih bolezni (56 [53 %] in 35 [34 %];  $p = 0,02$ ).

**Zaključek:** V tej raziskani populaciji ni bilo razlik med skupinama glede glavnih stranskih učinkov zaradi prejemanja amiodarona ali zaradi srčne bolezni. Vendar je bila pri bolnikih z občasnim zdravljenjem pomembno povečana stopnja ponavljanja atrijske fibrilacije in pomembno višja stopnja smrtnosti zaradi katerega koli vzroka in hospitalizacije zaradi srčno-žilnih bolezni.

S. Ahmed, M. Rienstra et al. Continuous vs Episodic Prophylactic Treatment With Amiodarone for the Prevention of Atrial Fibrillation. A Randomized Trial. *JAMA*. 2008;300(15):1784–1792.

(Prevod: Melita Marolt, dr. med.)