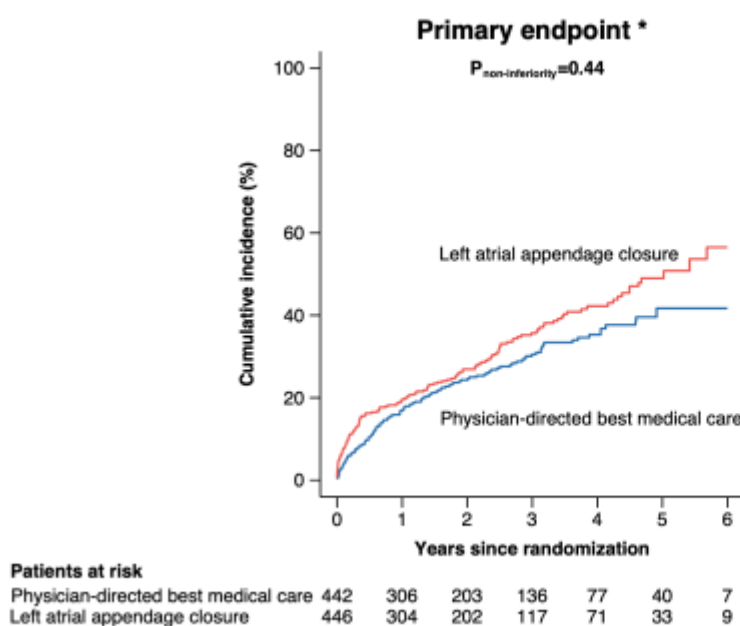


Closure-AF

L'essai CLOSURE-AF, une étude randomisée multicentrique, a comparé la fermeture de l'auricule gauche (FAG) par cathéter aux soins médicaux optimaux chez 888 patients âgés (moyenne 79,1 ans) atteints de fibrillation auriculaire, présentant un risque élevé d'AVC (CHADS-VASc moyen 5,2) et de saignement (HAS-BLED moyen 3). Le critère composite primaire incluait l'AVC, l'embolie systémique, le décès cardiovasculaire ou inexpliqué, et les saignements majeurs. L'étude, conçue pour la non-infériorité, a révélé que la FAG n'a pas atteint ce seuil ($p=0,44$). Le groupe FAG a enregistré plus d'événements primaires (155 vs 127), principalement en raison de taux plus élevés de saignements majeurs (70 vs 61) et de décès cardiovasculaires ou inexpliqués (99 vs 81), tandis que les AVC étaient similaires (27 dans chaque groupe). En conclusion, la stratégie de fermeture de l'auricule gauche par cathéter n'a pas démontré de non-infériorité et a été associée à un risque plus élevé d'événements indésirables combinés chez ces patients âgés à haut risque.



*Noninferiority margin of 1.3

From:

<https://clementbecle.fr/> - **cb_cardio**

Permanent link:

<https://clementbecle.fr/doku.php?id=closure-af>

Last update: **2025/11/09 18:37**

