

Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

Hazırlayan: Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

New England Journal of Medicine

2008;359:1357

2009;360:86

Ezetimibe bağlı kanser riskinin bulunmadığına ilişkin Oxford grubunun yaptığı analize Dr. Nissen'den itiraz geldi. Dr. Nissen editöre gönderdiği mektupta, yapılan analizde kullanılan IMPROVE-IT verilerinde hastaların ezetimibe maruziyetinin yalnızca 12 ay gibi kanser gelişimini değerlendirmek açısından çok kısa bir süre olduğunu, bu kısa süreli çalışma sonuçlarının analize konmasının sonuçları dilüe edeceğini, ayrıca kanser mortalitesinden ölüm için en güvenilir istatistik olan nispi riskin 1.35 olduğunu ve bunun yazarlar tarafından bildirilmediğini belirtti. Ezetimibin etkin olup olmadığına dair kanıtlar oluşmadan, güvenliği ile ilgili tartışmalar yoğunlaşıyor. Uzun süreli sonuçlar beklenmeden kesin yorumlar yapmanın sakıncalı olduğunu düşünüyorum.

New England Journal of Medicine

2008;359:2417

ACCOMPLISH çalışması. Hipertansiyon tedavisinde farklı kombinasyonların kardiyovasküler olayları önlemedeki etkinliği karşılaştırıldı. Bu amaçla, yaklaşık 11 bin hasta bir ACE inhibitörü-diüretik kombinasyonu olan benazepril-hidroklorotiazid ile bir ACE inhibitörü-kalsiyum kanal blokeri kombinasyonu olan benazepril-amlodipine randomize edildi. Yaklaşık üç yıllık takip sonunda, benazepril-amlodipin kombinasyonunda daha az kardiyovasküler olayla (%9.6'ya karşı %11.8, $p<0.001$) karşılaşılmaması nedeniyle çalışma erken sonlandırıldı. Bu çalışma ile kombinasyonda diüretik kullanımı dezavantajlı görünmekle birlikte, kullanılan diüretiğin daha uzun etkili ve daha güçlü olan klortalidon değil de hidroklortiazid olması bu konudaki tartışmanın devam edeceğini düşündürüyor.

Lancet

2008;372:1962

Kalp dışı cerrahide beta-bloker tedavinin etkinliğini inceleyen bir meta-analiz yayımlandı. Yaklaşık 12 bin hastayı içeren bu analizde beta-bloker kullanımı tüm nedenlere bağlı mortaliteyi, kardiyovasküler mortaliteyi veya kalp yetersizliğini azaltmazken, ölümcül olmayan miyokard infarktüsünü azalttı (OR 0.65). Ancak, ölümcül olmayan inmede artışa yol açtı (OR 2.01). Perioperatif hipotansiyon ve bradikardideki artış da olumsuz sonuçlardandı. Bu büyük ölçekli meta-analiz kalp dışı cerrahide beta-bloker kullanımını öneren kılavuzları değiştirecek gibi görünüyor.

Journal of the American Medical Association

2008;300:2859

Uyku süresinin koroner arter kalsifikasyonu gelişimi ile ilişkisi araştırıldı. Bu amaçla, CARDIA çalışması kohortundan, 35-47 yaşları arasında olan ve başlangıçta koroner kalsifikasyonu olmayan yaklaşık 500 sağlıklı gönüllü beş yıl süreyle takip edildi. Sonuçta, diğer değişkenlerden bağımsız olarak, daha uzun uyku süresinin daha az koroner kalsifikasyona yol açtığı gözlemlendi (OR 0.67/saat uyku, $p=0.01$). Uyku süresi ve koroner kalsifikasyon arasındaki ilişki tam açıklanabilmiş değil. Daha az uyunması nedeniyle uyku sırasında gerçekleşen kan basıncı düşüşünün olmaması ile ilişkili olabileceği düşünülüyor. "Kim ne derse desin, mutlu insanın en mutlu anı, uykuya daldığı andır ve mutsuz bir insanın en mutsuz anı, uykudan uyandığı andır." Arthur Schopenhauer