

Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

Hazırlayan: Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

ATLAS ACS2 TIMI 51 Çalışması

ST segment yükselmeli miyokart enfarktüsü (STYME) hastalarında, standart tedaviye eklenen düşük doz rivoraksaban (2.5 mg günde iki sefer) tedavisinin yararlı olduğu gösterildi. Bu alt grup analizi yaklaşık 7800 hastayı kapsamaktaydı. Standart aspirin, klopidogrel tedavisine eklenen düşük doz rivoraksaban, iki yıllık takip sonunda kardiyovasküler ölüm, ME ve inmeden oluşan birleşik son noktayı anlamlı olarak azaltırken (%8.7'ye karşı %10.6, HR 0.81, p=0.047), majör kanamalarda kabul edilebilir bir artışa yol açtı (%1.7'ye karşı %0.6, p<0.001). İlk defa bir oral antikoagülan, uzun süreli kullanımda STYME hastalarında yarar gösteriyor. Bununla birlikte bu yararı klopidogrel tedavisinin üzerine sağladığı dikkate alınacak olursa, prasugrel ve ticagrelorun klopidogrelin yerini aldığı bir döneme girilmişken, rivoraksabanın kendini bu alanda yeniden ispat etmesi gerekecek gibi görünüyor.

WOEST Çalışması

Oral antikoagülan (OAK) tedaviye ihtiyacı olup, stent gerektiren hastalarda OAK ve klopidogrel kombinasyonu üçlü tedaviye göre daha az kanamayla sonuçlandı. Bu amaçla OAK ihtiyacı olan ve stent uygulamasına giden 573 hasta ikili (OAK ve klopidogrel) ya da üçlü (OAK, klopidogrel ve aspirin 80 mg) tedavi alacak şekilde randomize edilip, düz metal stent takılan üçte birlik grupta bu tedaviye bir ay, ilaçlı stent takılan üçte ikilik grupta bir yıl devam edildi. Bir yıllık takipte, son nokta olan tüm kanamalar ikili tedavi alan grupta belirgin olarak daha az (%19.5'a karşı %44.9, HR 0.36, p<0.001) bulundu. Ölüm, ME, hedef damar revaskülarizasyonu, inme ve stent trombozundan oluşan etkinlik son noktası da ikili tedavi grubunda avantajlı görünüyordu (%11.3'e karşı %17.7, HR 0.60, p=0.025). Hasta sayısı nispeten az olmakla birlikte, klinisyeni sıkıntıda bırakan bu durum için ilk kez bir araştırma ile yanıt verilmiş oldu.

IABP SHOCK II Çalışması

Şok tablosunda olan hastalarda intra aortik balon pompasının (İABP) etkinliğinin araştırıldığı çalışma, kardiyoloji camiasında "ŞOK"a yol açtı. STYME'li ve şok tablosunda olan 600 hastanın tümü erken revaskülarizasyona tabi tutulurken, İABP takılacak ya da takılmayacak şekilde randomize edildiler. Otuz günlük takipte her iki grup arasında mortalite farkı gözlenmedi (İABP grubunda %39.7'ye karşı kontrol grubunda %41.3, p=0.69). Hastanede kalış süresi, katekolamin dozu, böbrek işlevleri gibi ikincil son noktalarda da fark saptanmadı. Uzun dönem sonuçlarında da bir değişiklik gözlenmezse, bilim dünyasında bir paradigmanın daha sonu geliyor demektir.

Avrupa Kardiyoloji Derneği

Avrupa Kardiyoloji Derneği STYME, Kalp Kapak Hastalıkları, Akut ve Kronik Kalp Yetersizliği, Atriyal Fibrilasyon ve ME Tanımı Kılavuzlarını yeniledi.

