

Kardiyoloji Yayınlarında Gündem ve Yorumlar

Çok damar hastalığı (ÇDH) olan ST Yükselmeli Miyokart Enfarktüsü (STYME) hastalarında enfarktten sorumlu olmayan artere müdahalenin ne zaman yapılmasının uygun olacağı yeniden masaya yatırıldı. Bu amaçla tanıma uyan 840 hasta hemen indeks işlem sırasında veya daha sonra (19-45 gün) revaskülarize edilecek şekilde randomize edildiler. Çalışma ÇDH STYME hastalarında diğer damarlara hemen müdahale etmek elektif müdahaleden aşağı kalmayan bir yaklaşımdır hipoteziyle tasarlandı. Birincil son nokta olarak STYME'den bir yıl sonra herhangi bir nedene bağlı ölüm, ölümcül olmayan ME, inme, planlanmamış iskemi temelli revaskülarizasyon veya kalp yetersizliğiyle hastaneye yatış olarak belirlendi. Bir yılın sonunda hemen müdahale edilen grupta 35 hastada (%8.5) olay gelişirken, elektif grupta 68 (%16.3) hastada olay gözlemlendi (RR 0.52 %95 CI 0.38-0.72; aşağı değildir P değeri < 0.001, üstündür P değeri < 0.001). Birleşik son noktada hemen müdahale grubu lehine bu farkın oluşmasına sebep ölümcül olmayan ME ve planlanmamış revaskülarizasyon oranlarındaki belirgin düşüklüktü (hemen müdahale grubunda sırasıyla %2 ve %4.1'e karşı elektif grupta %5.3 ve %9.3). Ölüm, inme ve kalp yetersizliği nedeniyle hastane yatışı iki grup arasında benzerdi.

Elektif müdahale grubunda ikinci işlem günü ortalama 37 gün, oldukça uzun bir zaman dilimi ve iki grup arasında fark yaratan durum ise ölümcül olmayan ME ve planlanmamış revaskülarizasyondan kaynaklanıyor. Gecikmiş elektif müdahalenin sonuçları etkilemiş olması mümkün. Bu çalışma bize STYME ile müracaat edip sorumlu lezyona müdahale edildikten sonra her iki yolum da tercih edilebileceğini gösteriyor. Eğer diğer lezyon basit/uzun sürmeyecek bir girişimle çözülebilecekse aynı seansta işi bitirmek doğru olur. Gece yarısı alınmış, operatör/ekip yorgun, lezyon kompleks ise ikinci seansa bırakılmalı. İkinci seans ise çok geciktirilmeden hastane yatışı sırasında veya en geç iki hafta içinde yapılmalı kanaatindeyim.

MULTISTARS-AMI Çalışması

N Engl J Med. Aug 27 2023, Online ahead of print

Kırılgan yaşlı atriyal fibrilasyon (AF) hastalarında vitamin K antagonistlerini (VKA) diğer oral antikoagülanlarla (DOAK) değiştirmenin kanamaları artırabileceği bildirildi. Bu amaçla yaşlı ve kırılgan (≥ 75 yaş ve Groningen kırılganlık skoru ≥ 3) 1323 AF hastası (ortalama yaş 83 ve medyan skor 4) VKA almaya devam edecek ya da VKA tedavisi DOAK'a geçilecek şekilde randomize edildiler. Birincil son nokta majör kanama veya klinik olarak anlamlı majör olmayan kanamalar olarak belirlendi. Çalışmada beklenmedik bir biçimde DOAK tedavisine geçmek daha çok kanamaya yol açtı (HR 1.69, %95 CI 1.23-2.32, P = 0.001) ve 163 birincil son nokta oluştuğunda çalışma sonlandırıldı. Bu kanamadaki artışı kabul edilebilir kılacak DOAK'ların daha az tromboembolik olaya yol açması ya da ölümlerde azalma gibi DOAK'lar adına bir fayda da söz konusu değildi (sırasıyla HR 1.26, %95 CI 0.60-2.61 ve HR 0.96, %95 CI 0.64-1.45).

Çalışma planlanırken DOAK'ların üstün çıkacağı öngörülmüş, ancak tam tersi sonuçla karşılaşılmış. Özellikle polifarmasi belirgin etken, ilaç sayısı arttıkça DOAK'lara geçiş yapmak daha olumsuz sonuçlanmış. Alt gruplara girmek doğru olmasa da olumsuz sonuçlar özellikle rivaroksaban ve apiksaban olmak üzere tüm DOAK'lar için geçerli. Özetleyecek olursak, klinik çalışmalarda kendine çok fazla yer bulamayan yaşlı ve kırılgan AF hastalarında DOAK'a geçiş yapmak yerine VKA'ya devam etmek daha doğru gözüküyor.

FRAIL-AF Çalışması

Circulation. Aug 27 2023, Online ahead of print

Geçtiğimiz yıl Ocak ayı başında (7 Ocak 2022), ilk defa genetik olarak modifiye edilmiş domuz kalbi insana başarılı bir şekilde nakledilmişti. Davit Bennett isimli hastada

Ertan Ural

Department of Cardiology, Kocaeli University
Faculty of Medicine, Kocaeli, Türkiye

Cite this article as: Ural E. Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar. *Türk Kardiyol Dern Ars.* 2023;51(7):521-522.



Available online at archivestsc.com.
Content of this journal is licensed under a
Creative Commons Attribution -
NonCommercial-NoDerivatives 4.0
International License.

rejeksiyonu engellemek üzere yapılan yoğun immün baskılayıcı tedavi neticesi tekrarlayan ciddi enfeksiyonlar ve diğer komplikasyonlar sonucu hasta kötü bir seyirle ancak 2 ay hayatta kalabilmişti. Daha sonra yapılan incelemeler Bennett'e donör kalp üzerinden domuz sitomegalovirüsü taşınmış olduğunu gösterdi. Gerçi bu virüsün hastanın diğer organ sistemlerine zarar verdiği veya ölümüne sebep olduğuna dair bir kanıt bulunamadı.

Eylül ayının 22'si itibarıyla aynı merkezden ikinci kez genetik olarak modifiye domuz kalbi nakli gerçekleştirildiği duyuruldu. Önceki vak'adan edinilen tecrübelerle hastanın iyi seyrettiği üçüncü gün itibarıyla hastanın ekstübe ve transplant kalbin herhangi bir destek cihazına ihtiyaç duymaksızın gayet iyi işlev gördüğü bildirildi. Program yöneticisi Dr Mouhiddin şu an için erken olmakla birlikte işlerin iyi gittiğini hastanın mobilize edilip taburcu edilebilecek safhaya gelebileceklerini öngördüklerini ifade etti.

Organ transplantasyonundaki en önemli sorun belki de yeterince donör bulunamaması ve uzayıp giden bekleme listeleri. Bu bakımdan genetiği modifiye edilmiş domuz kalbi, başarılı olunabilirse kalp transplantasyonları adına çığır açabilecek bir durum oluşturuyor.

Medscape. Sept 25, 2023

<https://www.medscape.com/viewarticle/996799>

Sistemik sklerozda (SS) akciğer tutulumu söz konusu olduğunda, tek başına interstisyel akciğer hastalığı olması (İAH) ve/veya pulmoner hipertansiyon (PH) varlığının sağ kalım üzerindeki etkisi bir kayıt çalışması ile araştırıldı. Bu amaçla takipli 3257 SS hastasının klinik verileri üzerinden sağ kalım analizi yapıldı. Başlangıçta 1986 hastada hiç akciğer tutulumu yok, 200 hastada yalnızca İAH, 148 hastada yalnızca PH, 923 hastada İAH ve PH bir arada bulunuyordu. Ortalama 3.45 ± 1.63 yıllık takip sonunda akciğer tutulumu olmayan hastalar referans olarak alındığında, en kötü prognoz İAH ve PH birlikte olan gruptaydı (HR 9.57, %95 CI 6.08-15.08, $P < 0.001$). Sonra sırasıyla yalnızca PH olan grup (HR 6.97, %95 CI 3.91-12.2, $P < 0.001$) ve yalnızca İAH olan grup (HR 2.92, %95 CI 1.87-4.56, $P < 0.001$) geliyordu.

Bu büyük ölçekli ve uzun süre takipli kayıt çalışması SS hastalarında prognoz üzerindeki en önemli faktörün İAH ve ona eşlik eden PH varlığı olduğunu göstermiş oluyor.

Chest. Aug 29 2023, Online ahead of print