

Kardiyoloji Yayınlarında Gündem ve Yorumlar

Ann Intern Med. 2022 Apr 19. [Online ahead of print]

Kontrendike olarak kabul edilen nitrat ve fosfodiesteraz tip 5 (PDE5) inhibitörlerinin birlikte kullanımı bir araştırmayla sorgulandı. Bu amaçla Danimarka ulusal veri tabanı kullanıldı. Veri tabanında 2000-2018 yılları arasında iskemik kalp hastalığı (İKH) tanısı almış ve nitrat reçetelenen 42073 hasta mevcuttu. Bu dönem zarfında İKH nedeniyle nitrat kullanan hastalara 2000 yılında reçetelenen PDE5 inhibitörü ortalama yıl başına yüz kişide 0.9 reçeteden (%95CI 0.5-1.2), 2018 yılında 19.5 reçeteye (%95 CI 18-21.1) ulaştı. Araştırılan kardiyak arrest, şok, miyokart enfarktüsü, iskemik inme veya koroner anjiyografi birleşik son noktasında (OR 0.58, CI 0.28-1.13) ve senkop, angina pectoris veya ilaçla ilişkili istenmeyen olay birleşik son noktasında (OR 0.73, CI 0.40-1.32) istatistiksel bir fark gözlenmedi.

Bu çalışma bize klasik bilgilerimizi sorgulatmakla beraber hala bu iki ilacın birlikte güvenle kullanılabileceği anlamını taşıyor. İlacın reçete edilmiş olması kullanıldığı veya iki ilacın birlikte kullanıldığı manasına gelmiyor. Daha kesin veriler gelene kadar eski bilgiler dahilinde davranmakta yarar var.

FORT CTO Çalışması. *J Am Coll Cardiol Intv.* 2022;15:823-830

Kronik total oklüzyon (KTO) girişimlerinde radyal yolun güvenilir ve etkili bir biçimde kullanılabileceği bildirildi. Bu amaçla dört merkezde, 2017-2021 yılları arasında KTO planlanan 610 hasta radyal (n=305) ya da femoral (n=305) yolla girişim yapacak şekilde randomize edildi. Her iki grupta KTO'nun zorluk derecesi (J-CTO skor 2.1 ± 0.1 karşı 2.2 ± 0.1 ; $P = .279$) ve retrograt yaklaşım sıklığı (%11 karşı %14; $P = .342$) benzerdi. Radyal yoldan KTO işlem başarısı femoral yoldan aşağı kalmadığı gibi (%84'e karşı %86, $P = .563$), ikincil son nokta olarak belirlenen giriş yeri komplikasyonları açısından radyal girişim daha iyi bulundu (%2 karşı %5.6; $P = .019$). İşlem süresi, kullanılan kontrast madde miktarı ve maruz kalınan radyasyon dozu benzerdi.

Öncelikle ülkemizden yazarların ağırlıkta olduğu bu araştırmadan dolayı arkadaşlarımızı tebrik ediyorum. Bu çalışmayla radyal yolun KTO işlemlerinde femoral yoldan aşağı kalmadığı hatta girişim yeri komplikasyonları açısından daha iyi olabileceği gösterilmiş oluyor. Bununla birlikte, KTO gibi kompleks girişimlerde operatörün aşına olduğu yolu tercih etmesinin daha güvenli olduğu düşüncesindeyim.

DIAMOND Çalışması. American College of Cardiology. 2022 Scientific Session April 3, Abstract 406-414.

Hiperpotasemi riski nedeniyle, sağkalımı artıran kalp yetersizliği (KY) ilaçlarını (ACEİ, ARB, sprinolakton vb) kullanamayan hastalarda, oral potasyum bağlayıcı bir ilaç olan patriomerin kullanımının bu sorunu çözebileceği bildirildi. Bu amaçla düşük EF'li KY olan ve RAAS inhibitörü kullanırken hiperpotasemi anamnezi bulunan 878 hasta kılavuzun önerdiği RAAS inhibitörü ilaçları ile birlikte patriomer veya plasebo alacak şekilde randomize edildi. Beklendiği üzere, patriomer kullananlarda potasyum seviyelerindeki artış kontrol grubundan çok daha azdı (ortalama 0.03 mEq/L artışa karşı kontrol grubunda 0.13 mEq/L, $P < .001$). Yirmi yedi haftalık takipte, hiperpotasemi (>5.5 mEq/L) riski de bu grupta %37 oranında azaldı ($P = .006$). Patriomer grubunda daha fazla hasta, mineralokortikoid reseptör antagonisti ve ACEİ, ARB veya ARNI için hedef dozun en az %50'sine ulaşmayı başardı (%92'ye karşı %78, $P = .015$).

Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi
Kardiyoloji Anabilim Dalı



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

Bu çalışmayla patriomer ilavesiyle mineralokortikoid inhibitörleri dahil olmak üzere daha yoğun bir RAAS inhibitör tedavisinin iyi bir şekilde tolere edilebileceği gösterilmiş oldu.

JAMA Network Open. 2022;5:e223849

Büyük ölçekli bir kohort çalışmasıyla alkol tüketimiyle kardiyovasküler hastalıklar (hipertansiyon, koroner arter hastalığı, miyokart enfarktüsü, inme, atriyal fibrilasyon, kalp yetersizliği) arasındaki ilişki araştırıldı. Bu amaçla Birleşik Krallık biyobankasındaki 2006-2010 arası ve 2016'ya kadar takipli yaklaşık 371.000 katılımcının (ortalama yaş 57 ve %46'sı erkek) verileri kullanıldı. Buna göre düşük ve orta ölçekli alkol tüketimiyle kardiyovasküler riskteki azalma ağırlıklı olarak bu grubun daha sağlıklı yaşam tarzı tercihlerinden kaynaklanıyordu. Egzersiz, fit olmak gibi bu faktörler dışlandığında düşük ve orta düzeyde elde edilen yarar

kayboluyordu. Lineer Mendeliyen randomizasyon analizi yapıldığında, alkol tüketimindeki 1-Standart deviasyonluk artış, hipertansiyon riskinde 1.3 kat (%95 CI, 1.2-1.4, $P < .001$), koroner arter hastalığı riskinde 1.4 kat (%95 CI, 1.1-1.8, $P = .006$) artışa neden oluyordu. Nonlineer Mendeliyen randomizasyon analizlerinde düşük alkol tüketimi kardiyovasküler riskte minimal artışa yol açarken miktardaki artışla birlikte risk eksponansiyel bir biçimde artış gösteriyordu.

Bu çalışmaya göre gözlemsel çalışmalarda düşük orta düzey alkol tüketimiyle kardiyovasküler riskte gözlenen azalmalar alkolün etkisinden ziyade bu kişilerin olumlu yaşam tarzlarıyla ilişkili görünüyor. Alkol tüketimiyle kardiyovasküler risk arasında da bir tür J veya U kurvu tarzında bir ilişki mevcut. Daha önce belirtilen kabul edilebilir günlük 2 içki düzeyi de daha aşağı çekilecek gibi duruyor.