

Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

Hazırlayan: Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

PARTNER 3

Çalışması N Engl J Med 2019 Mar 16 [Epub ahead of print]

Düşük riskli ciddi aort darlığı (AD) hastaları için de TAVI sonuçlarının cerrahi aort kapak değişiminden iyi olduğu bildirildi. Bu amaçla ciddi AD bulunan ve düşük cerrahi risk taşıyan 1000 hasta TAVI ya da cerrahi değişim yapacak şekilde randomize edildi. Bir yıllık takip sonunda ölüm, inme veya hastaneye yatıştan oluşan toplam olay oranı cerrahi kolunda daha yüksek bulundu (%8.5'e karşı %15.1, $p<0.001$). TAVI'de önemli bir yol ayrımına gelindi. Ciddi AD'de herkese TAVI mi yapalım? Sonuçların bir yıllık olduğu dikkate alınacak olursa, bu soruya yanıt verebilmek için biraz daha zamana ihtiyaç var ama gidişat öyle görünüyor.

INFINITY Çalışması ACC Toplantısı 2019. New Orleans/ ABD, Presented Mar 18

Yaşlı hipertansiyon hastalarında etkin kan basıncı (KB) düşüşü sağlamanın (<130 mm Hg sistolik KB), ılımlı KB düşüşüne (<145 mm Hg sistolik KB) göre beyin hasarını azalttığı bildirildi. Bu amaçla 75 yaş ve üzeri, hipertansiyonlu yaklaşık 200 hasta, etkin ve ılımlı KB düşüşü sağlayacak şekilde randomize edildi. Birincil son nokta olarak beyinde beyaz madde yoğunluğundaki (BMY) artış incelendi. Üç yılın sonunda manyetik rezonans görüntüleme BMY artış, ılımlı KB düşürülen grupta daha fazla idi (%0.29'a karşı %0.48, $p=0.03$). Ayrıca etkin KB kontrolü kardiyovasküler olayları da azaltırken, yere düşme, bayılma gibi yaşlılıkta fazla KB düşürmenin yan etkisi olarak düşünülen sonuçlar iki grup arasında farklılık göstermedi. Birincil son nokta klinik bir sonlanım olmamakla birlikte, daha uzun vadede etkin KB düşürmenin bilişsel işlevlerde bir iyileşme yaratması sürpriz olmayacak. Ayrıca kardiyovasküler olayların azalması ve etkin KB düşüşünün senkop gibi korkulan bir yan etkiye yol açmaması cesaret verici görünüyor.

AUGUSTUS Çalışması N Engl J Med 2019 Mar 17 [Epub ahead of print]

Akut koroner sendrom (AKS) geçiren veya perkütan koroner girişim (PKG) uygulanan ve antikoagülan gereksinimi olan atriyal fibrilasyon (AF) hastalarında en uygun antiagregan ve antikoagülan tedavi rejimi araştırıldı. Bu amaçla AKS veya PKG nedeniyle P2Y12 inhibitörü kullanan 4614 AF hastası, altı ay süreyle, 2x2 faktoriyel tasarımla, apiksaban veya vitamin K antagonisti ve aspirin veya plasebo alacak şekilde randomize edildiler. Birincil sonlanım, majör veya klinik önemi olan majör olmayan kanamaları. Apiksaban grubunda vitamin K antagonistine göre daha az kanama gözlenirken (%10.5'e karşı %14.7, HR 0.69, CI 0.58–0.81, $p<0.001$), beklediği şekilde aspirin plaseboya kıyasla daha fazla kanamaya yol açtı (%16.1'e karşı %9, HR 1.89, CI 1.59–2.24, $p<0.001$). Ayrıca ölüm veya hastaneye yatış apiksaban grubunda daha az meydana gelirken (%23.5'e karşı %27.4, HR 0.83, CI 0.74–0.93, $p=0.002$), iskemik olaylar açısından bir fark yoktu. Aspirin ve plasebo arasındaysa ne ölüm veya hastaneye yatış, ne de iskemik olaylarda farklılık gözlenmedi. Özetle AKS veya PKG nedeniyle P2Y12 inhibitörü kullanacak bir AF hastasında, en uygun antitrombotik tedavi apiksaban ve P2Y12 inhibitöründen oluşan ikili kombinasyon gibi duruyor.

Apple Heart Çalışması ACC Toplantısı 2019. New Orleans/ABD, Presented Mar 16

Bir uygulama yüklenerek Apple'ın kol saati üzerinden nabız takibiyle AF ataklarının yakalanabileceği bildirildi. Kendi istekleriyle uygulamayı yükleyip araştırmaya katılan yaklaşık 420.000 kişinin kalp ritmi dijital saat üzerinden sekiz ay süresince takip edildi. Altı ölçümün beşinde düzensiz ritm tespit edilirse kullanıcıya sistem doktoru ile temas kurması için bildirim gönderildi. Temasa geçen kişilere araştırmacılar tarafından taşınabilir EKG gönderildi ve vücuda yapıştırılan bu EKG cihazıyla bir hafta süreyle ritm takibi yapıldı. Bu şekilde bildirim gelip, taşınabilir EKG bağlanan katılımcıların analizinde Apple dijital saatle düzensiz ritm bildirimimin pozitif tahmin edici değeri %84'dü. Toplam bir haftalık takipte %34 AF yakalandı. Sağlık yönetiminde yeni bir çağa giriliyor. Yakın bir gelecekte poliklinik başvurularının önemli bir kısmını hastaların şikayetleri değil, dijital teknolojinin tespit ettiği ritm bozuklukları, kan şekeri yüksekliği vb. oluşturacak gibi duruyor.

