

## Kardiyoloji Yayınlarında Gündem ve Yorumlar

### REVIVED-BCIS2 Çalışması. *N Engl J Med.* 2022 Aug 27 [Online ahead of print]

Ciddi sol ventrikül fonksiyon bozukluğu olan iskemik kardiyomiyopati hastalarında perkütan koroner girişimlerin (PKG) bireyselleştirilmiş ilaç ve cihaz tedavisinin üstüne ilave yarar sağlamayacağı bildirildi. Bu konuyu araştırmak için sol ventrikül EF'si %35'in altında, miyokart canlılığı ispatlanmış ve yaygın damar lezyonu olup PKG için uygun olan hastalar, PKG+optimal medikal tedavi (OMT, optimum ilaç ve cihaz tedavisi) veya yalnızca OMT olacak şekilde randomize edildiler. Birincil son nokta ölüm ve kalp yetersizliği nedeniyle hastaneye yatıştan oluşuyordu. İkincil son nokta 6-12. aylarda EF ve yaşam kalitesi olarak belirlendi. Kırk bir aylık süre zarfında 700 hasta randomize edildi. Her iki grupta benzer olay sıklığı gözlemlendi (PKG grubunda %37,2'ye karşı OMT grubunda %38; HR 0,99, CI 0,78-1,27,  $P = ,96$ ). Takipte sol ventrikül EF'deki düzelme her iki grupta benzerdi ve 6-12. aylarda PKG lehine olan yaşam kalitesi skoru farkı da 24. ayda azalmıştı.

Çalışma sonuçları daha evvel benzer hasta grubunda baypasla OMT'nin karşılaştırıldığı STICH ile benzer duruyor. Bu durumda eğer ciddi angina ya da akut koroner sendrom gibi bir durum söz konusu değilse, iskemik kardiyomiyopati hastalarında revaskülarizasyon ihtiyacı olan bölge geniş olsa dahi OMT yeterlidir ve revaskülarizasyonun yeri yoktur gibi görünüyor.

### INVICTUS Çalışması. *N Engl J Med.* 2022 Aug 28 [Online ahead of print]

Romatizmal atriyal fibrilasyonda (AF) faktör Xa inhibitörleri tahtın sahibi vitamin K antagonistine (VKA) ortak olabilir mi sorusu bir çalışmayla test edildi. Bu amaçla şu sayılanlardan herhangi birine sahip olan (CHA2DS2VASc skoru en az 2, mitral kapak alanı  $<2$  cm<sup>2</sup>, sol atriyal spontan ekokontrast varlığı veya sol atriyal trombüs) 4531 romatizmal AF hastası, rivaroksaban (20 mg/gün) ya da doz ayarlı VKA (INR 2-3 arası) olacak şekilde randomize edildiler. Birincil son nokta; inme, sistemik emboli, miyokart enfarktüsü veya vasküler (kardiyak ya da kalp dışı) ya da bilinmeyen bir nedenle ölüm olarak belirlendi. Çalışma rivaroksaban VKA'dan aşağıdır hipotezini test etmek üzere tasarlandı. Birincil güvenlik son noktası ise majör kanamalarıdır. Çalışma sonunda rivaroksaban grubunda daha fazla olay yaşandı (%24,6'ya karşı %19,7; HR 1,25 CI 1,10-1,41,  $P < ,001$ ). VKA'lar özellikle ölümlü engellediler. Rivaroksaban kullanan hastalar VKA'ya göre daha fazla ilaçlarını bıraktılar (4. yılda ilaca devam etme oranları %96,4'e karşı %79). Ancak "intention to treat" yerine "on treat" analizi yapıldığında da sonuçlar değişmedi. Majör kanamalar açısından ise iki grup arasında bir fark gözlemlenmedi.

VKA'nın başarısının nedeni tam olarak açıklanamamakla birlikte romatizmal AF'de rivaroksaban VKA'yı yerinden etmeyi başaramamış gözüküyor.

### "Cardiovascular Health Study" Çalışması. *Arterioscler Thromb Vasc Biol.* 2022;42:e273-e288.

Hayvansal gıdanın aterosklerotik kardiyovasküler hastalıklarla (AKVH) ilişkisi ve altında yatan mekanizmalar büyük bir kohort çalışmasıyla araştırıldı. Bu amaçla 65 yaş üzeri yaklaşık 4000 bireyden oluşan toplu tabanlı bir kohort ileri dönük tasarımıyla irdelendi. Katılımcıların hayvansal gıda tüketimleri ve Trimetilamin N-oksit ve ilişkili metabolitleri (bu metabolitler bağırsak mikrobiotası tarafından hayvansal gıdalarda özellikle kırmızı et sindirimi sırasında sentezlenir ve AKVH gelişiminde önemli role sahip oldukları düşünülmektedir) takip boyunca seri olarak ölçüldü. Medyan 12,5 yıl boyunca AKVH (miyokart enfarktüsü, ölümcül koroner kalp hastalığı, inme ve diğer ateroskleroz

Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Kardiyoloji Anabilim Dalı



Available online at [archivestsc.com](http://archivestsc.com).  
Content of this journal is licensed under a  
Creative Commons Attribution -  
NonCommercial-NoDerivatives 4.0  
International License.

ölümleri) gelişimleri tespit edildi. Çok değişkenli ayarlamalar yapıldıktan sonra işlenmemiş kırmızı et, toplam et ve tüm hayvan kaynaklı gıda alımı AKVH riskini artırıyordu [en düşük beşte birlik tüketim dilimi en yüksek tüketim dilimine göre kıyasla HR ve CI sırasıyla 1,15 (1,01-1,30), 1,22 (1,07-1,39) ve 1,18 (1,03-1,34)]. Trimetilamin N-oksit ve ilişkili metabolitler hep beraber ciddi bir biçimde bu birlikte rol oynamaktaydı.

Bu uzun soluklu ve büyük ölçekli kohort çalışması, net bir biçimde hayvansal gıdalar özellikle işlenmemiş kırmızı et tüketiminin AKVH riskini yaşlı popülasyonda dahi artırdığını ortaya koymuş oluyor. Bu bağlantıda yıllardır düşündüğümüzün aksine kolesterol yüksekliği ya da kan basıncından ziyade barsak mikrobiyotasının hayvansal gıda sindirimi sırasında meydana getirdiği metabolitlerin de önemli rolü olduğu anlaşılıyor.