

Kardiyolojide Gündem ve Yorumlar

Ertan Ural^{ID}

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.* 2025;53(3):224.

Koroner kalp hastalığında kolşisin tedavisinin etkisini sorgulayan yeni bir veri geldi. ST yükselmeli veya yükselmez miyokart enfarktüsü geçirip perkütan koroner girişim uygulanan 7062 hasta kolşisin veya plasebo alacak şekilde randomize edildi. Son nokta kardiyovasküler nedenli ölüm, tekrarlayan miyokart enfarktüsü, inme veya koroner revaskülarizasyondan oluşuyordu. Medyan 3 yıllık takip süresi sonunda kolşisin plasebodan farksız bulundu (sırasıyla %9.1'e karşı %9.3, HR 0.99; P = 0.93). Bu durum tek tek tüm bileşenler için benzerdi. Kolşisin grubunda yan etki olarak daha fazla diare oluştu (%10.2'ye karşı %6.6, P < 0.001).

Kolşisin koroner arter hastalığı tedavi kılavuzlarına güzel bir giriş yapmışken bu çalışma kafaları bir miktar karıştırmış gözüküyor. Bir çalışmayla kolşisini elimizin tersiyle itmemizin doğru olmadığı düşüncesindeyim. Optimal LDL seviyelerine rağmen kardiyovasküler olay geçiren ya da CRP düzeyi yüksek olan koroner hastalarında kolşisin kullanmak akılcı bir yaklaşım gibi duruyor.

CLEAR Çalışması. *New Engl J Med.* 2025;392:633–642

Hipertrofik kardiyomiyopati (KMP) hastalarında yüksek yoğunluklu egzersizin etkinlik ve güvenilirliği araştırıldı. Seksen hipertrofik KMP hastası yüksek yoğunluklu egzersiz (n=40) ve standart bakım (n = 40) gruplarına randomize edildi. Egzersiz grubuna 12 hafta süreyle gözetim altında yüksek yoğunluklu egzersiz programı uygulandı. Standart bakım grubuna herhangi bir program uygulanmadı. Her iki grup başlangıç ve 12 hafta sonunda değerlendirmeye alındı. Birincil güvenlik noktası olan aritmik olaylar açısından iki grup arasında fark yoktu (P = 0.99). Etkinlik yönünden 12. hafta sonunda, maksimum oksijen tüketimi kapasitesi [+4.1 mL/kg/dk, %95 CI 1.1–7.1] egzersiz grubunda belirgin olarak artış gösterirken; daha düşük sistolik kan basıncı (–7.3 mmHg, %95 CI –11.7––2.8), daha düşük vücut kitle indeksi (–0.8 kg/m², %95 CI –1.1––0.4);

hastane anksiyetesi (–3, %95 CI –4.3– –1.7) ve depresyon skorlarında (–1.7, %95 CI –2.9––0.5) düzelme gözlemlendi.

Egzersiz senkopu, kontrolsüz aritmisi, EF'si %35'in altında, istirahat veya uyarılarak çıkış yolu gradiyenti 50 mmHg'nın üstünde olan, işlevsel kapasitesi düşük (NYHA 3–4) hastalar çalışmaya dahil edilmedi.

Bu çalışma seçilmiş hipertrofik KMP hastalarında yüksek yoğunluklu egzersizin güvenilir ve etkili olduğunu düşündürüyor.

Eur Heart J. Published Online. March 3, 2025

Anabolizan steroid (AS) kullanımının kardiyovasküler olayları arttırdığı bildirildi. Bu amaçla vücut geliştirme ile uğraşan ve AS kullanan 1189 kişi 11 yıl süreyle takip edildi. Miyokart enfarktüsü, perkütan koroner girişim, baypas, venöz tromboemboli, iskemik inme, aritmi, kardiyomiyopati, kalp yetersizliği ve kardiyak arrest yönünden yaş ve cinsiyet uyumlu 59450 kişiyle karşılaştırmalar yapıldı. AS kullanımının miyokart enfarktüslerini (HR 3.00 %95 CI, 1.67–5.39), perkütan koroner girişimleri veya baypas cerrahisini (HR 2.95 %95 CI, 1.68–5.18), venöz tromboemboliyi (HR 2.42 %95 CI, 1.54–3.80), aritmileri (HR 2.26 %95 CI, 1.53–3.32), kardiyomiyopatileri (HR 8.90 %95 CI, 4.99–15.88) ve kalp yetersizliklerini (HR 3.63 %95 CI, 2.01–6.55) belirgin şekilde arttırdığı gözlemlendi. İskemik inmeler ve kardiyak arrest yönünden olay sayısının yetersizliği dolayısıyla bir sonuca varılamadı.

Reçetesiz kullanımı yasak olmakla birlikte kolaylıkla ulaşılabilen AS özellikle vücut geliştirme sporuyla uğraşanlar tarafından sistimal edilen ilaçlardır. Bu araştırma ile AS kullanımının kardiyovasküler sonuçlarının ne kadar vahim olduğunu ortaya koymuş oluyor. Halk sağlığı açısından bu konuda daha ciddi tedbirler alınması gerektiği aşikar.

Circulation. 2025;151:828–834.