

Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

Hazırlayan: Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

New England Journal of Medicine
2005;353:2643

Diabetes Control and Complications Trial (DCCT). Tip 1 diyabeti olan hastalarda kan şekeri kontrolüne yönelik yoğun tedavi ile konvansiyonel tedavi yaklaşımlarının makrovasküler olaylara etkisi araştırıldı. Yaklaşık 1500 hasta 6.5 yıl süreyle izlendi. Yoğun tedavi alan grupta ölümcül olmayan miyokard infarktüsü, inme ve kardiyovasküler ölümden belirgin azalma gözlemlendi (RRR %42). Makrovasküler olayların önlenmesinde, kan basıncı ve lipid düzeylerinin kontrolü yanında kan şekeri kontrolü de en azından tip 1 diyabet hastaları için önemli görünüyor.

New England Journal of Medicine
2005;353:2758

REACT çalışması. Başarısız trombolitik tedavi sonrası kurtarıcı anjiyoplastinin etkinliği araştırıldı. Trombolitik tedavinin 90. dakikasında ST segment yüksekliğinde %50'den az gerileme olan yaklaşık 450 hasta randomize olarak kurtarıcı anjiyoplasti, yeniden trombolitik tedavi ve konservatif yaklaşım gruplarına dağıtıldı. Altıncı ay sonunda en yüksek olaysız yaşam oranı anjiyoplasti grubundaydı (%85). Yeniden trombolitik tedavi (%70) ve konservatif tedavi (%69) gruplarında oranlar benzer bulundu. Reperfüzyonun başarısız olduğu hastalarda kurtarıcı anjiyoplasti tek akılcı seçenek.

Lancet
2005;366:2005

Kalp yetersizliğinde kandesartanın etkinliğinin araştırıldığı CHARM çalışması hastaları, gerek plasebo, gerek aktif ilaca gösterdikleri uyuma göre sınıflandırılıp, yeniden değerlendirildi. Çalışma ilacını %80'in üzerinde kullanan hastalar uyumlu olarak kabul edildi. Hem plasebo, hem de aktif ilaç kullanılan grupta, tüm hastalar için tedaviye uyumlu olanlarda mortalite daha düşük bulundu. Bu ilginç sonuç, çalışma ilaçlarına uyumlu hastaların diğer ilaçlara da uyum göstereceğini ve buna bağlı mortalitenin düşmüş olabileceğini düşündürüyor. Tedaviye uyumlu olmak en az kullanılan ilaç kadar önemli görünüyor.

Lancet
2005;366:1849

FIELD çalışması. Tip 2 diyabetik hastalarda fenofibratın koroner olayları önlemede etkinliği araştırıldı. Yaklaşık 10 bin hasta fenofibrat ya da plaseboya randomize edildi. Beş yıllık takip sonunda, fenofibrat tedavisi yalnızca ölümcül olmayan miyokard infarktüsünde azalmaya yol açarken, toplam olaylarda plasebodan farklı bulunmadı. Çalışma sonucu hayal kırıklığı yaratmış gibi gözükse de, çalışmanın seyrinde plasebo grubundan önemli sayıda hastaya statin tedavisi verilmiş olması çalışmadan beklenen yararı gölgelemiş olabilir.

JAMA
2005;294:3093

PAPABEAR çalışması. Koroner baypas cerrahisi sonrası gelişen atriyal taşiaritmileri önlemede amiodaronun rolü incelendi. Yaklaşık 600 hasta cerrahiden altı gün önce 10 mg/kg/gün amiodaron veya plaseboya randomize edildi ve cerrahi sonrası altıncı güne kadar tedaviye devam edildi. Amiodaron grubunda daha az atriyal taşiaritmi gözlemlendi (HR 0.52). Etki, eşlik eden kapak cerrahisi, beraberinde beta-bloker kullanımı ve yaş gibi faktörlerden bağımsız bulundu. Ayrıca, amiodaron tedavisi sürekli ventrikül taşikardilerinde de azalma sağladı. Cerrahi sonrası gözlenen aritmiler genellikle çözülebilir olmakla birlikte hekimi rahatsız eder. Amiodaron bu istenmeyen olayın profilaktik tedavisi için iyi bir seçenek oluşturuyor.

Circulation
2005;112:3846

ST yükselmeli miyokard infarktüsünde, trombolitik tedaviye ek olarak verilen klopidogrel etkinliğinin araştırıldığı CLARITY çalışması daha önce yayımlanmıştı. Aynı hasta grubunda, düşük molekül ağırlıklı heparinlerle (DMAH), fraksiyone olmayan heparinin etkinliği karşılaştırıldı. İki gruba yaklaşık 1.500'er hasta randomize edildi. DMAH ile 30. günde kardiyovasküler ölüm veya tekrarlayan miyokard infarktüsü belirgin olarak az bulundu (OR 0.68). Klopidogrel ve DMAH'yi birlikte alan hastalarda yarar daha belirgindi. ST yükselmeli miyokard infarktüsünün gelecek kılavuzlarında standart fibrinolitik ve aspirin tedavisine klopidogrel ve DMAH da eklenecek gibi görünüyor.