

## Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

Hazırlayan: Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

**International Journal of  
Cardiology**  
2005;98:277

ST yükselmesiz akut koroner sendromda CRP ve troponin I additif prognostik değere sahip olup, majör olay riski CRP>11 mg/L ve troponin I>3 ng/mL olan grupta diğer faktörlerden bağımsız olarak ilişkili bulundu. ST yükselmesiz akut koroner sendromlarda, farklı riskleri belirleyen birden fazla belirtecin (CRP, troponin, BNP, miyeloperoksidaz, beyaz küre sayısı, kan şekeri, kreatinin gibi) birlikte kullanılması yakın gelecekte standart yaklaşım olacak gibi görünüyor.

**Circulation**  
2005;111:271

Depresif semptomlar koroner by-pass cerrahisi sonrası 6 aylık dönemdeki iyileşmeyi olumsuz yönde etkilemektedir. Hastaların psikolojik durumunun değerlendirilmesi, en az diğer biyolojik fonksiyonlarının bilinmesi kadar önemli.

**New England Journal of  
Medicine**  
2005;351:2795

Abdominal aort anevrizması veya tıkaçıcı periferik arter hastalığı olan kararlı koroner arter hastalarında, periferik cerrahi öncesinde yapılacak koroner revaskülarizasyon uzun süreli sağ kalım sonuçlarını etkilememektedir. Periferik koroner kombine hastalıkta, önce koroner cerrahisini yapmak sanılanın aksine avantaj sağlamamış. Bu durumda hangi tedaviye öncelik verileceği hekimin takdirine kalıyor.

**New England Journal of  
Medicine**  
2005;352:225

*SCD-HeFT çalışması.* Sol ventrikül EF'si %35'in altında ve NYHA sınıf II veya III olan kalp yetersizliği hastalarında amiodaron sağkalım üzerine etkisiz bulundu. ICD tedavisinin ise tüm nedenlere bağlı mortaliteyi azalttığı gösterildi. Düşük EF'li hastalarda antiaritmik tedavi yarar sağlamamakta. ICD maliyetinin aşağı çekilmesi ile hastalarda standart yaklaşım ICD implantasyonu olabilir.

**Journal of the American  
College of Cardiology**  
2005;45:456

Kalp hastalarının geçici olarak dahi olsa aspirin tedavilerini bırakmaları koroner olay riskini artırmaktadır. Hastaların ve kardiyolog olmayan hekimlerin çok gerekli olmadıkça aspirin tedavisinin kesilmemesi konusunda bilgilendirilmeleri önem taşıyor.

**JAMA**  
2005;293:427

*CREATE çalışması.* Akut ST segment yükselmeli miyokard infarktüsünde, düşük molekül ağırlıklı heparin reviparin'in kullanımı mortalite ve yeniden infarktüsü azaltırken, inmede artışa neden olmadı. Düşük molekül ağırlıklı heparinler ST segment yükselmeli grupta da standart tedavide yer alabilir. TIMI 25 çalışmasının sonuçları bu konuda önemli bilgiler sağlayacak.

**JAMA**  
2005;293:489

*CREATE-ECLA çalışması.* Akut ST segment yükselmeli miyokard infarktüsünde yüksek doz glikoz-insulin-potasyum infüzyonu verilmesi mortalite, kardiyak arrest ve kardiyojenik şok üzerine nötral etkilidir. Eski hikaye, yeni bulgu. Vermekle vermemek farksız.

**American Heart Journal**  
2005;149:159

Diyabetik kalp yetersizliği olan hastalarda beta-bloker kullanımı iyi tolere edilmekte ve bu tedavi kalp yetersizliğinden hastaneye yatışları azaltmaktadır. Benzer şekilde, kalp yetersizlikli diyabetiklerde de beta-bloker tedavisinden çekinilmemeli.

**American Journal of  
Cardiology**  
2005;95:896

Beş büyük beta-blokerin kullanıldığı kalp yetersizliği çalışmasının meta-analizinde, beta-bloker tedavi kalp yetersizliği olan yaşlı hastalarda da mortaliteyi azalttı. Sistolik kalp yetersizliği olan hastalarda beta-bloker tedavi verilirken, hastanın yaşı kısıtlayıcı bir kriter olmamalı.

**CLARITY çalışması**  
ACC 2005 kongresi,  
Orlando, ABD

Akut ST segment yükselmeli miyokard infarktüsünde fibrinolitik ve aspirin tedavisine ek olarak verilen klopidogrel (300 mg yükleme ve 75 mg/gün) infarktüs ile ilişkili arterde açıklığı artırırken, iskemik komplikasyonları azalttı. Bunu sağlarken majör kanamalar veya intrakraniyal kanamada da artışa yol açmadı. Gelecek ST yükselmeli akut koroner sendrom tedavi kılavuzlarında, klopidogrel de büyük olasılıkla yerini alacak.

**TNT çalışması**  
ACC 2005 Kongresi,  
Orlando, ABD

LDL düzeyi <130 mg/dl olan kararlı koroner kalp hastalıklı olgularda, yoğun lipid düşürücü tedavi majör koroner olay riskini, daha düşük yoğunluklu tedaviye göre daha çok azalttı. Çalışmada 10 mg'ye karşı 80 mg atorvastatin alan yaklaşık 10 bin hasta, 5 yıl süreyle takip edildi. Biriken veriler sonraki kılavuzda ikincil korumada yalnızca yüksek riskli değil, tüm hastalar için LDL kolesterol hedefinin 70-80 mg/dl düzeylerine ineceğini düşündürüyor.

**REALITY çalışması**  
ACC 2005 Kongresi,  
Orlando, ABD

İki ilaç salınımlı stentin (sirolimus'a karşı paklitaksel) karşılaştırıldığı çalışmada 8 aylık takipte anjiyografik restenoz farklı bulunmadı. Bununla birlikte, neointimal hiperplazinin önlenmesi açısından tüm parametreler sirolimus salınımlı stentler lehine bulundu. Bir araştırmada ilk kez iki ilaç salınımlı stent, randomize, prospektif, uzun takipli olarak karşılaştırılıyor. Sirolimusun neointimal hiperplazi üzerine daha olumlu olan etkilerinin klinik pratiğe yansımamış olması dikkat çekici.

## **Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi Yayın Ödülü**

Türk Kardiyoloji Derneği Yönetim Kurulu,  
araştırmacıları teşvik etmek amacıyla,  
her yıl Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi'nde yayınlanacak  
5 özgün araştırma makalesine ödül vermeyi uygun bulmuştur.

Ödül miktarının yurtdışı A grubu dergilerde yayınlanan  
makalelere verilen desteğe eşdeğer olması kararlaştırılmıştır.  
2005 yılı için ödül tutarı 1,750 YTL'dir.

Ödül jürisi derginin yayın kurulundan oluşacaktır.