

Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

Hazırlayan: Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

Circulation.
2018;137:10-19

LDL kolesterolü hesaplarırken kullandığımız Friedewald formülünde yeniden düzenlendi. Böylece daha doğru LDL değerleri elde edebilmek mümkün oldu. Önceden standart olarak trigliseridi beşe bölerek bulduğumuz VLDL yerine, yeni formülde, hastanın ölçülen trigliserit değeri ve non-HDL kolesterolünü temel alınarak 3.1 ile 9.3 arasında bir değere bölünerek VLDL ve dolayısıyla LDL hesaplanıyor. Özellikle eski formülün yumuşak karnı olan düşük LDL ve yüksek trigliserit seviyelerinde meydana gelen ciddi yanılma payı bu formülle bertaraf edilmiş oluyor.

Büyük bir veri tabanından doğruluğu teyit edilen bu yeni formül birçok ülkede uygulanmaya başladı. Ülkemizde de biyokimya laboratuvarlarının yeni hesaplama yöntemini kullanmaları için uyarılmaları gerektiği düşüncesindeyim.

JAMA Cardiol
31 Jan 2018;
E pub Ahead of
print

Kardiyovasküler (KV) riski yüksek olan bireylerde deniz kökenli (organik ☺) omega-3 yağ asitlerinin KV sonuçlarına bir etkisi olmadığı bildirildi. Bu amaçla yaklaşık 78.000 katılımcıyı içeren 10 çalışmanın metaanalizinden yararlanıldı. Ortalama 4.4 yıllık takip sonunda organik omega-3 yağ asidi kullanımı koroner nedenli ölüm (RR, 0.93; CI, 0.83–1.03; P=AD), ölümcül olmayan miyokart enfarktüsü (RR, 0.97; CI, 0.87–1.08; P=AD) veya majör vasküler olay (RR, 0.97; CI, 0.93–1.01; P=AD) gelişiminde bir azalma sağlamadı.

Bu şartlar altında KV korunma amacıyla omega-3 kullanımını önermek akılcı görünmüyor. Bununla birlikte mevcut analizdeki omega-3 dozunun 1 g/gün düzeyinde olduğunu hatırlatmakta yarar var. Omega-3'ün daha yüksek dozlarda (3–4 g/gün) yararlı olup olmadığını ise, ancak devam etmekte olan klinik araştırmalar sonuçlandığında söyleyebileceğiz.

N Engl J Med 2018;
378:417-427

Kalp yetersizlikli (KY) atriyal fibrilasyon (AF) hastalarında, AF ablasyonunun mortalite ve KY ataklarını azalttığı bildirildi. Bu amaçla düşük EF'li (EF <35) KY ve paroksizmal/persistan AF'si olan 363 hasta ablasyon ya da ilaç tedavisi (ritm/hız kontrolü) alacak şekilde randomize edildi. Hastaların tamamında intrakardiyak defibrilatör mevcuttu. Yaklaşık 37.8 aylık medyan takip sonunda herhangi bir sebebe bağlı ölüm ve KY tablosunun bozulmasından oluşan birleşik son nokta ablasyon grubunda daha az gözlemlendi (%28.5'e karşı %44.6, HR 0.62 CI 0.43–0.87, p=0.007).

AF ablasyonu tek başına mortalitede de yarar sağladı. Nispeten küçük ölçekli olmakla birlikte, sonuçları itibarıyla çok çarpıcı bir klinik araştırma. Kılavuzlara etkisi olacağı kanaatindeyim.

BMJ 24 Jan 2018;
E pub Ahead of
print

“Tek bir sigara dahi kalp damar sağlığı için sorun oluşturur mu?” sorusuna bir metaanalizle yanıt arandı. Bu amaçla 141 kohort çalışmasında koroner hastalık yönünden takibi olan 5.6 milyon kişiyle, inme yönünden takibi olan 7.3 milyon kişinin verileri irdelendi. Hiç sigara içmeyenlerle kıyaslandığında tek bir sigara içimi erkekler için %48 (RR, 1.48; CI 1.30–1.69), kadınlar için %57 (RR, 1.57; CI 1.29–1.91) daha fazla koroner olaya sebep oldu. Bir paket sigara içerse risk hem erkeklerde (RR, 2.04; CI 1.86–2.24), hem kadınlarda (RR, 2.27; CI 1.90–2.72) iki kattan fazla artış gösteriyordu.

Sigara içen hastaların bir umutla bel bağladığı “hocam taş çatlasın günde bir iki sigara içiyorum” şeklindeki son kapı da böylece yüzlerine kapanmış oldu ☺. Bence bu çalışmanın bir diğer önemli sonucuysa, birkaç yıl önce ülkemizde hararetle tartışmalara yol açan kadınlarda sigara metabolik riskleri azaltıyor konusuna bir yanıt niteliği taşıması... Sonuçlar net olarak gösteriyor ki, kadınlarda sigara içimiyle metabolik risklerin azaldığı iddiası kardiyovasküler risk olarak bir karşılık bulmuyor. Sigara içimi kadınlarda da kardiyovasküler riski erkekler kadar hatta daha fazla artırıyor.