

Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

Hazırlayan: Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

AFFIRM Çalışması

Eur Heart J
2012 Nov 27

[Epub ahead of print]

Atriyum fibrilasyonu (AF) olan hastalarda digoksin kullanımının zararlı olabileceği gündeme getirildi. AFFIRM çalışmasının verileri incelendiğinde, digoksin kullanımı ile birlikte hem tüm nedenlere bağlı mortalitenin (HR 1.41, CI 1.19-1.67, p<0.001), hem kardiyovasküler mortalitenin (HR 1.35, CI 1.06-1.71, p=0.016) hem de aritmik mortalitenin (HR 1.61, CI 1.12-2.30, p=0.009) arttırdığı görüldü. Kalp yetersizliği olan ve olmayan hastalarda da tüm nedenlere bağlı mortalite (sırasıyla HR 1.37, CI 1.05-1.79, p=0.019 ve HR 1.41, CI 1.09-1.84, p=0.010) artmıştı. Cinsiyetler arasında da mortalite farklılık göstermiyordu. Bu analiz yılların ilacı olan digoksini mortaliteyi artırır şeklinde önemli bir zan altına sokuyor. Bu durumda kalp yetersizliği olmaksızın AF varlığında yerine kullanılacak başka ajanlar varken, digoksin kullanmak hatalı olur. Kalp yetersizliği ve AF birlikteliği ise AFFIRM çalışmasının dörtte birlik bir grubunu oluşturuyordu. Bu nedenle aleyhte daha kuvvetli kanıtlar oluşuncaya kadar bu grup hastalarda dikkatli bir şekilde (düşük doz kullanmak ve belli aralıklarla digoksin seviyesi tayini yapmak gibi) kullanılabilirliği kanaatindeyim.

Arch Intern Med
2012 Nov 12

[Epub ahead of print]

Lipit profiline açlık şartlarında bakmanın büyük oranda gereksiz olduğu iddia edildi. Kanada Calgary laboratuvar servisinin verilerinden yaklaşık 210.000 (110.000 kadın, 100.000 erkek) kişinin farklı açlık dilimlerinde alınmış olan lipit profili incelendi. Total kolesterol ve HDL kolesterol düzeyleri beklendiği üzere açlık-tokluktan minimal düzeyde etkilenirken, LDL kolesterol seviyesi farklı tokluk seviyelerinde %10'a varan hafif bir değişkenlik gösterdi. Ortalama trigliserid seviyeleri ise %20'ye varan değişkenliğe sahipti. Koroner kalp hastalığı riskini belirlemek amacıyla lipit profiline bakarken açlık şartı gereksiz duruyor. Kolesterol düşürücü tedavi için verilecek kararı da etkiler gibi gözüküyor.

FREEDOM Çalışması

N Engl J Med
2012 Nov 4

[Epub ahead of print]

Daha evvelki randomize klinik çalışmalarda, diyabetik çok damar hastalığında baypas cerrahisi perkütan koroner girişime (PKG) üstün bulunmuştu. Değişen ilaç tedavileri ve ilaçlı stentlerin devreye girmesi nedeniyle bu konu bir randomize çalışma ile yeniden mercek altına alındı. Bu amaçla diyabetik olup, çoğunluğu üç damar olan 1900 çok damar hastası baypas cerrahisi ya da ilaçlı stent takılacak şekilde PKG'ye randomize edildiler. Medyan 3.8 yıllık takip sonunda ölüm, miyokart enfarktüsü veya inmeden oluşan birleşik son nokta PKG grubunda daha sık (%26.6 ve %18.7, p=0.005) gözlemlendi. Bu farkı PKG grubunda daha fazla ME (%13.9 ve %6, p<0.001) ve ölüm (%16.3 ve %10.9, p=0.049) görüldü. Buna karşılık baypas kolunda da inme (%2.4 ve %5.2, p=0.03) daha sık gözlemlendi. Çalışmaya yapılacak itiraz kapsamında tüm hastalar aynı değil, kolay lezyonu olanlara PKG yapılabilir gibi bir düşünce akla geliyor. Ancak çalışmada SYNTAX skorlaması sonuçları etkilememiş. SYNTAX skoru düşük olan hastalarda da sonuç baypas lehine çıkmış. Belki yapılabilir bir itiraz, çalışmada birinci kuşak ilaçlı stentlerin kullanılması ve sonuçların günümüz şartlarını yansıtmayacağı şeklinde olabilir. Ama bu da tartışmaya açık. En akılcı yaklaşım yeni kuşak ilaçlı stentlerle daha iyi bir sonuç gösterilene kadar, diyabetik olan ve FFR uygulaması ile fonksiyonel olarak da çok damar olduğu tespit edilen hastaları cerrahi tedaviye vermek akılcı duruyor.

N Engl J Med
2012;367:1891

LDL reseptörlerine bağlanarak etki gösteren, yeni bir kolesterol düşürücü ilaç olan anti-PCSK9 monoklonal antikor, bir faz 2 çalışmada test edildi. Atorvastatin 10 mg kullanılmakta iken LDL kolesterol düzeyi 100 mg/dl ve üzerinde olan 92 hasta 8 hafta süreyle Atorvastatin 10 mg+anti-PCSK 9 antikor (Grup 1), Atorvastatin 80 mg+anti-PCSK 9 antikor (Grup 2) veya Atorvastatin 80 mg+plasebo (Grup 3) alacak şekilde randomize edildiler. Anti-PCSK 9 antikor tedavisi 2 haftada bir kez subkutan enjeksiyon şeklinde uygulandı. LDL kolesterolünde başlangıca göre ortalama olarak, Grup 1'de %66.2±3.5 (p<0.001), Grup 2'de %73.2±3.5 (p<0.001) ve Grup 3'de ise %17.3±3.5'lük düşmeler gözlemlendi. Anti-PCSK9 antikor verilen hastaların tümünde LDL 100 mg/dl'nin, %90'ında da 70 mg/dl'nin altına indi. Buna karşın atorvastatin 80 mg alan hastaların yaklaşık ancak yarısı LDL 100 mg/dl'nin altına inebilirken, yalnızca %17'si 70 mg/dl'nin altına düşebildi. İleride yapılacak çalışmalarda bu çarpıcı kolesterol düşüşleri klinik karşılığını bulur ve güvenlikle ilgili bir sıkıntı yaşanmazsa, bu ilaç grubunun lipit tedavisindeki en büyük gelişmelerden biri olacağını düşüncesindeyim.