

Kardiyoloji Yayınlarında Gündem ve Yorumlar

Kararlı angina pectorisi (KAP) olan hastalarda perkütan koroner girişimlerin (PKG) anginayı azalttığı ve yaşam kalitesini arttırdığı bildirildi. Bu amaçla KAP olan 301 hastaya koroner anjiyografi ve sonrasında şüpheli bulunan darlıklarına koroner fizyolojik inceleme yapıldı. Anlamlı darlık saptanan hastalara yoğun sedasyon verilerek, PKG veya plasebo girişim (hastaya PKG yapılacağı söyleniyor ama girişim yapılmıyor) yapılacak şekilde randomize edildi ve 12 hafta süreyle izlendi. Birincil son nokta olarak angina semptom skoru (angina atak sayısı ve kullanılan antianginal miktarına göre hesaplanan bir parametre; ne kadar yüksekse anginal durum o kadar kötü; skor 0-79 arası) alındı. Takip süresince PKG grubunda angina semptom skoru 2,9 iken plasebo grubunda bu rakam 5,6 idi (OR 2,21; %95 CI 1,41-3,47; P < 0,001). Ayrıca PKG grubunda ikincil son noktalar olarak belirlenen CCS angina düzeyi daha düşük ve efor testinde yürüme süresi daha fazlaydı. Özet olarak ilk defa bir çalışmayla net bir biçimde kronik kararlı anginada PKG'nin anginayı objektif olarak azalttığı gösterildi. Buna rağmen PKG grubunda hala %59 gibi yüksek bir oranda angina benzeri semptomlar gözlemlendi. Ayrıca PKG anginayı objektif olarak düzeltilmiş olsa bile bu antianginal tedaviyi hala akılcı bir alternatif olmaktan çıkarmamaktadır.

ORBITA 2 Çalışması. N Engl J Med. Nov 11 2023, Online ahead of print

Enterik kaplı aspirinler uzun süredir kanamalar açısından daha güvenli olduğu kabul edilerek yaygın bir biçimde kullanılıyor. Diğer yandan bu enterik kaplamanın etkinliği düşürebileceği yönünde kaygılara giderek artıyor. Kardiyovasküler hastalığı (KVH) olan hastalarda, enterik kaplı aspirinlerin etkinlik/güvenlik konusu, ADAPTABLE çalışmasının post hoc analiziyle masaya yatırıldı. Çalışmanın orijinalinde KVH olan hastalarda düşük (81 mg) ve yüksek doz (325 mg) aspirinin etkinlik ve güvenliği araştırılmıştı. Çalışmada ne tür bir aspirin (enterik kaplı veya değil) aldığını belirten 10,678 hasta üzerinden post hoc analiz yapıldı. Yaklaşık 26 aylık takipte enterik kaplı aspirinde toplam ölüm/miyokart enfarktüsü/inme oranı düşük ve yüksek doz için sırasıyla %6,6 ve %7,1, kaplı olmayan aspirinde yine düşük ve yüksek doz için sırasıyla %8,5 ve %7,6 idi. Enterik kaplı ve kaplı olmayan aspirin grupları arasında bu manada etkinlik bakımından bir fark bulunmadı (HR: 0,94; %95 CI: 0,80-1,09; P = 0,40). Güvenlik açısından da iki grup arasında sonuçlar benzerdi (HR: 0,82; %95 CI: 0,49-1,37; P = 0,46).

Çalışmanın orijinali enterik kaplı aspirinle kaplı olmayan aspirini karşılaştırmaya yönelik olmadığından, bu yönde bir randomizasyon yapılmamış. Ayrıca tüm çalışma kohortunun değil, kullandığı ilaç ismini bildiren yaklaşık %70'lik bir grubun verileri analiz edilebilmiş. Tüm bunlar bir kenara bırakıldığında, aspirinin enterik kaplı olup olmamasının etkinlik ve güvenlik açısından bir şey değiştirmeyeceği sonucu ortaya çıkıyor. Yapılacak randomize bir klinik çalışma konuyu daha iyi aydınlatacaktır kanaatindeyim.

JAMA Cardiol. 2023;811:1061-1069

Bir araştırmayla ayakta yapılan kan basıncı (KB) ölçümlerinin hipertansiyon tanısını standart kabul edilen oturur pozisyonundaki ölçümlere göre daha iyi tahmin edebileceği öne sürüldü. Bu amaçla 125 yetişkinde oturur, ayakta ve 24 saatlik ambulatuvar KB ölçümleri yapıldı. Ambulatuvar KB ölçümünde >125/75 mm Hg temel alındığında, tanısız doğrulama için kullanılan AUROC değeri ayakta KB ölçümlerinde otururken yapılan ölçümlere göre daha yüksek bulundu (sistolik ve diyastolik için sırasıyla 0,81'e karşı 0,70 ve 0,71'e karşı 0,65).

Tarihsel bazda çok uzun süredir kan basıncı ölçümü yapılıyor olmasına rağmen hala ideal KB ölçümünün nasıl yapılacağı tartışması devam ediyor. Görünen o ki ilk ziyaret sırasında ayakta KB ölçümü yapmak hipertansiyon tanısına katkı sağlayacak gibi duruyor. Bununla birlikte bu verileri teyit edecek daha büyük ölçekli bir çalışmaya da ihtiyaç var.

Sci Rep. Sep 20 2023, Online ahead of print

Ertan Ural

Department of Cardiology, Kocaeli University
Faculty of Medicine, Kocaeli, Türkiye

Cite this article as: Ural E. Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar. *Turk Kardiyol Dern Ars.* 2023;51(8):594.



Available online at archivestsc.com.
Content of this journal is licensed under a
Creative Commons Attribution -
NonCommercial-NoDerivatives 4.0
International License.