

## Kardiyolojide Gündem ve Yorumlar

**A**semtomatik ciddi aort darlığı hastalarında güncel kılavuzlar yakın takip öneriyor. Bir klinik araştırmayla erken transkateter aort kapak replasmanı (TAVI) uygulamanın standart yaklaşıma göre üstün olup olmadığı araştırıldı. Bu amaçla ABD ve Kanadada 75 merkezde toplam 901 asemptomatik ciddi aort darlığı hastası TAVI ve takip kollarına randomize edildiler. Ölüm, inme ve kardiyovasküler nedenli hastaneye yatıştan oluşan birincil son nokta yakın takip grubunda daha sık gözlemlendi (%26.8'e karşı %45.3, HR 0.50; %95 CI 0.40-0.63;  $P < 0.001$ ). TAVI grubuna randomize olanlarda hastaneye yatışlar ve inmede azalma görüldürken (sırasıyla HR 0.43; %95 CI 0.33-0.55 ve HR 0.62; %95 CI 0.35-1.10), ölüm grupları arasında farklı değildi. Yakın takip grubunun %26.7'sinde ilk 6 ay, %87'sinde 3.8 yıllık takipte semptom gelişmesi üzerine kapak replasmanı uygulandı.

Asemtomatik ciddi aort darlığı hastalarında paradigma değişiyor. Mortalitede belirgin yarar olmasa bile hastaneye yatışlar ve inmedeki azalmalar, bu hasta grubunda artık yakın takip yerine TAVI uygulamanın daha akılcı olduğunu düşündürüyor.

### **EARLY TAVR Çalışması. *N Engl J Med*. Published Online October 28, 2024.**

Miyokart enfarktüsü (ME) sonrası ventrikül taşikardisi (VT) atağı olan hastalarda güncel kılavuzlar antiaritmik tedaviyle (AAT) sonuç alınmazsa ablasyon yapılmasını öneriyor. Bir klinik çalışmayla ilk seçenek olarak ablasyon uygulamanın yararı araştırıldı. Bu amaçla daha önce ME geçirmiş ve klinik ciddi VT'si (VT fırtınası, ICD'si olup şok veya antitaşikardik pacing alan veya sürekli VT'si acil bir şekilde sonlandırılan) olan 416 hasta doğrudan kateter ablasyonu veya AAT kollarına randomize edildiler. Tüm hastalarda ICD mevcuttu. Ablasyon koluna ayrılanlara 14 gün içinde işlem yapılırken, AAT koluna ayrılanlara sotalol veya amiodaron tedavisi uygulandı. Birincil son nokta olarak izlem sırasında herhangi bir nedene bağlı ölüm, VT fırtınası, ICD şoku veya tıbbi müdahaleyle tedavi edilen sürekli VT olarak belirtildi. Medyan 4,3 yıllık takip sonunda ablasyon kolunda AAT alanlara göre daha az olay gözlemlendi (%50.7'ye karşı %60.6, HR 0.75; %95 CI 0.58-0.97;  $P = 0.03$ ).

Başka klinik araştırmalar da bu sonucu desteklerse ME sonrası VT hastalarında günlük pratiğimiz önce ilaç yerine önce ablasyon şeklinde değişecek gibi görünüyor.

### **VANISH2 Çalışması. *N Engl J Med*. Published Online November 16, 2024.**

Tip 2 diyabet hastalarında hedef sistolik kan basıncını (SKB) belirlemeye yönelik bir araştırma yapıldı. Bu amaçla 50 yaş üzeri tip2 diyabeti olan yaklaşık 13000 hipertansiyon hastası SKB 120 mm Hg ve altı olacak şekilde yoğun tedavi veya 140 mm Hg ve altını hedefleyen standart tedavi kollarına randomize edildi. Birincil son nokta kardiyovasküler nedenli ölüm, kalp yetersizliği nedeniyle tedavi veya hastane yatışı, ölümcül olmayan inme ve ölümcül olmayan ME'den oluşuyordu. Bir yılın sonunda yoğun tedavi kolunda ortalama SKB'de 121.6 mm Hg'ye (medyan 118.3) ulaşılırken, standart grupta ortalama değer 133.2 mm Hg (medyan 135.0) idi. Medyan 4.2 yıllık takip sonunda, yoğun tedavi grubunda daha az olay gözlemlendi (HR 0.79; %95 CI 0.69-0.90;  $P < 0.001$ ). Semptomatik hipotansiyon ve hiperkalemi yoğun tedavi grubunda daha sıkı.

Tip 2 diyabet hastaları için daha düşük SKB hedeflerini benimsememiz gerekiyor. Bununla birlikte özellikle yaşlı hastalar gibi kırılğan hasta gruplarında bu düşük KB hedefi ve bunu sağlamak için kullanmamız gereken çoklu ilaç konusunda da yan etkiler yönünden dikkatli olmakta yarar var gibi duruyor.

### **BPROAD Çalışması. *N Engl J Med*. Published Online Nov 16, 2024**

Ertan Ural 

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

**Cite this article as:** Ural E. Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar. *Türk Kardiyol Dern Ars*. 2024;52(8):620.



Available online at [archivestsc.com](https://archivestsc.com).  
Content of this journal is licensed under a  
Creative Commons Attribution -  
NonCommercial-NoDerivatives 4.0  
International License.