

Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

Hazırlayan: Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

- European Heart Journal 2017, 26 Aug 2017, E pub Ahead of print**
- Avrupa Kardiyoloji Derneği ST Yükselmeli Miyokart Enfarktüsü (STYME) Kılavuzu'nu yeniledi. Yeni kılavuzda çok damar hastalığında tam revaskülarizasyon yapılması ve bunun da primer müdahale sırasında ya da primer müdahalede yalnızca sorumlu artere müdahale edilmişse tam revaskülarizasyonun hastaneden çıkmadan tamamlanması önerildi (Sınıf IIa). Bir diğer değişiklik olarak trombüs aspirasyonu uygulaması endikasyonlardan çıkarıldı (Sınıf III). İlaç salınımlı stent kullanımı endikasyonu ise güçlendirildi (Sınıf I). İskemik belirtilerin varlığında artık sağ dal bloğu varlığı da acil anjiyografi tavisyesi olarak kabul edildi.
- New England Journal of Medicine 2017;377: 1240–1249**
- Akut STYME'de hipoksemisi olmayan hastalara rutin oksijen tedavisi vermenin yeri geniş ölçekli bir araştırmayla sorgulandı. Bu amaçla kayıt temelli randomize klinik bir çalışma yapıldı. ST yükselmeli miyokart enfarktüsü ile gelen ve geliş oksijen saturasyonu %90 ve üzerinde olan 6.629 hasta, açık maskeyle 6-12 saat süreyle 6 lt/dk oksijen ya da oda havası alacak şekilde randomize edildi. Birincil son nokta olan bir yıl içerisinde herhangi bir nedene bağlı ölüm, ME ile yeniden hastaneye yatış iki grup arasında farklılık göstermedi (sırasıyla HR: 0.97, CI 0.79–1.21, p=0.80, HR:1.13, CI 0.88–1.46, p=0.33). Bu çalışmayla STYME'de rutin oksijen tedavisine dair bir efsanenin de son çivisi vurulmuş oluyor.
- Avrupa Kardiyoloji Kongresi, 29 Ağustos 2017, Barselona/İspanya**
- Primer PTCA amacıyla gelen hastalarda P2Y12 reseptör antagonistleriyle önden yükleme yapmanın ilave bir yarar sağlamadığı bildirildi. Bu amaçla SCAAR kayıt çalışmasında mevcut olan 44.804 hasta irdelendi. Birincil son nokta olan otuz günlük mortalite ön yükleme yapılanlarda %5.2 iken ön yükleme yapılmayanlarda %7.6'ydı (OR 1.07, p=0.313). Enfarktle ilişkili arter tıkanıklığı (%67.9'a karşı %67.5, p=0.635) veya otuz günde kesin stent trombozu sıklığı da (%0.6'ya karşı %0.6, OR 0.99, p=0.941) farklı değildi. Mevcut kılavuzlar ön yüklemeyi sınıf I endikasyonla öneriyorlar. Bu çalışmaya ileri dönük randomize bir çalışma olmamakla birlikte öneriyi sorgulanabilir bir konuma sokuyor. Daha net konuşabilmek için randomize klinik bir çalışmaya ihtiyaç var görünüyor.
- Lancet 2017, 26 Aug 2017, E pub Ahead of print**
- İkinci kuşak ilaç salınımlı stentlerin (SS) en önde gelenlerinden kalıcı polimerli everolimus SS'nin, ilk kez bir klinik araştırmada başka bir stente yenik düştüğü bildirildi. Çok ince stratlı, eriyebilir polimerli sirolimus SS (İSEPSSS) ile karşılaştırmanın yapıldığı bu çalışmada 1334 hasta 2:1 oranında randomize edildi. Çalışma, hem elektif hem de acil hastaları içeriyordu. Yöntem olarak, "İSEPSSS everolimus SS'den aşağı değildir" test etmek üzere tasarlanmıştı. Birincil son nokta olan bir yıllık takipte hedef lezyon yetersizliği İSEPSSS grubunda %6 iken, everolimus SS grubunda %10 oldu (p=0.0399). Büyük ölçekli bir çalışmada kalıcı polimerli Everolimus SS stent ilk kez yenilgiye uğramakla birlikte, bu çalışmanın STYME, kronik total oklüzyon ve baypas graft hastalarını içermediğini hatırlatmakta yarar var.
- European Heart Journal 2017, 14 Aug 2017, E pub Ahead of print**
- Sağlıklı obez konusu tekrar masaya yatırıldı. Ancak sağlıklı obezler masadan kalkamadı. Bu amaçla EPIC-CVD çalışmasına katılan 520.000 kişi analiz edildi. Medyan 12.2 yıllık takip sonunda kardiyovasküler hastalık gelişimi açısından metabolik olarak sağlıklı normal kilolu bireyler referans alındığında, metabolik olarak sağlıklı obezler ve hatta obez sınıfına girmeyen kilolularda da kardiyovasküler risk artmış bulundu (HR sırasıyla 1.28 ve 1.40). Anlaşılan o ki obezin sağlıklı olmuyor...