

Kardiyolojide Gündem ve Yorumlar

Ertan Ural^{ID}

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.* 2025;53(5):378-379.

Önleyici perkütan koroner girişim (ÖPKG) kardiyolojinin cazip konularından biri olmuştur. Yakın zamanda yayınlanan PREVENT çalışmasının önceden tanımlanmış diyabet alt grubunda yapılan posthoc analiz ÖPKG konusunu yeniden gündeme taşıdı. Orijinal çalışmada yer alan 1606 hastanın %30 kadarı diyabetiklerden oluşuyordu. Çalışmada koroner anjiyografide %50 üzeri darlık saptanan ancak akımı kısıtlamayan (FFR>0.80) lezyonlardan hassas plak özelliği gösterenler intrakoronar görüntüleme yöntemleri ile saptandı. Sonrasında grup optimal medikal tedavi (OMT) ya da ÖPKG gruplarına randomize edildiler. ÖPKG grubu yine OMT almanın yanında hassas plaklarına stent implante edildi. Birincil birleşik son nokta; kardiyak ölüm, hedef damar miyokart enfarktüsü, iskemi temelli hedef damar revaskülarizasyonu veya angina nedeniyle hastaneye yatıştan oluşuyordu. İki yıllık takip sonunda hem diyabet hastaları (%0'a karşı %3.7; P = 0.004) hem de diyabetik olmayanlarda (%0.5'e karşı %3.2; P = 0.004) ÖPKG grubunda daha az olay gözlemlendi. Diyabetik ve diyabet olmayanlarda olay sıklığı benzerdi (%1.8'e karşı %1.9; P = AD).

ÖPKG gerek diyabetik gerekse diyabeti olmayanlar için toplamda olay sıklığını azaltmış görünüyor. Bununla birlikte alt bileşenlere bakıldığında ÖPKG'nin hedef damardaki miyokart enfarktüsünü azaltmaktan ziyade, hedef damar revaskülarizasyonu veya kararsız angina'ya bağlı hastane yatışları gibi daha yumuşak noktalara etki ettiği dikkati çekiyor.

European Heart J. Published Online. May 29, 2025.

Tikagrelorun daha etkin olduğunu gösteren çalışmalar üzerindeki şayibeler büyüyerek devam ediyor. Geçtiğimiz aralık ayında Tikagrelorun temel çalışmalarından PLATO çalışmasının verileri sorgulanmıştı. Şimdi ise ONNSET/OFFSET ve RESPOND çalışmaları masaya yatırıldı. ONNSET/OFFSET tikagrelorun klopidoğrelden daha fazla trombosit inhibisyonu yaptığını bildiren 123 hastalık randomize bir faz 2 çalışmaydı. RESPOND çalışması ise klopidoğrel tedavisine trombosit inhibitör yanıtı olmayan hastalarda tikagrelora geçmenin trombosit inhibisyonunu sağladığını bildiren randomize çaprazlama yöntemli bir araştırıymaydı. Her iki çalışmanın da birincil son nokta sonuçlarının Circulation dergisine hatalı rapor edildiği öne sürüldü. RESPOND çalışması için orijinal birincil son nokta sonuçları istatistiksel olarak anlamsız olduğu (P = 0.157);

ancak sonradan birincil son nokta tanımında önceden bildirilmemiş bir değişiklikte birlikte sonuçların Circulation'a anlamlı olarak rapor edildiği (P = 0.005) öne sürüldü.

Analizden çıkarılan hastalar olduğu halde çıkarılmamış gibi yazıldığı; çalışmalarda kullanılan makinelerden alınan 282 sonucun 60'ının Amerikan gıda ilaç dairesine bildirilmediği ve bu okumalardaki trombosit aktivitesi seviyelerinin Circulation'a bildirilenlerden önemli ölçüde daha yüksek olduğu gibi ciddi iddialarda bulunuldu. İddia sahipleri ilaç firması AstraZeneca'nın, Circulation dergisinin ve araştırmacıların çoğunun yeni iddialar hakkında yorum yapmayı reddettiğini veya kendilerine ulaşamadığını belirtiyorlar.

İddialar ciddi gözüküyor, tikagrelora atfedilen başarılar abartılmış olabilir ve aksi gösterilmediği takdirde kılavuzlarda değişikliklere gidilmesi gündeme gelebilir düşüncesindeyim.

BMJ. Published Online. June 19, 2025.

Beyin içi kanamalarının erken saatlerinde kan basıncını (KB) yoğun biçimde düşürmenin etkin ve güvenilir olduğu bildirildi. Bu amaçla INTERACT1-4 çalışmalarının verileri kullanıldı. INTERACT 1-3 çalışmaları semptomların başlangıcından itibaren 6 saat içinde başvuran ve yüksek sistolik KB'li (> 150 mm Hg) akut intraserebral hemorajisi olan yetişkinleri içeriyordu. INTERACT4, semptomların başlangıcından itibaren 2 saat içinde motor kaybı olan ve yüksek sistolik KB'li (≥ 150 mm Hg) şüpheli akut inme hastalarını içeriyordu. Hastalar, lokal olarak temin edilen ilaçlar kullanılarak yoğun (bir saat içinde hedef sistolik KB < 140 mm Hg) veya kılavuzda önerilen (bir saat içinde hedef sistolik KB < 180 mm Hg) KB düşürücü tedavi almak üzere randomize edildiler. Toplam 11.312 hastada 1. saatte, yoğun tedavi grubunda ortalama sistolik KB 149.6 mm Hg ve kılavuz grubunda 158.8 mm Hg'ye ulaşıldı. Yoğun KB düşürücü tedavi kılavuz önerisi grubuyla karşılaştırıldığında 7 gün içinde nörolojik bozulma olasılığını, ölümü ve herhangi ciddi bir yan etkiyi belirgin olarak düzeltti (sırasıyla OR 0.76, %95 CI 0.66-0.88; P = 0.0002; 0.83, 0.75-0.94; P = 0.002 ve 0.84, 0.76-0.92; P = 0.0003).

Daha fazla araştırmaya ihtiyaç olmakla birlikte, güncel kılavuz önerisi yakın gelecekte değişecek gibi gözüküyor.

Lancet Neurol. 2025;24:571-579.

Vücut geliştirme sporunun ani kalp ölümlerini arttırdığı bildirildi. Bu amaçla 2005–2020 yılları arası uluslararası vücut geliştirme ve fitness federasyonu yarışmalarına katılan erkek yarışmacılar yaş, bölüm ve seviyelerine göre tanımlandı. Yaklaşık 20.000 sporcunun ortalama 8.1 ± 3.8 yıllık takibinde 121 ölüm görüldü. Bunların 46'sı kalp kökenli olmak üzere 73 ani ölüm olarak kabul edildi. Genel ölüm ve ani kalp ölümü insidansı sırasıyla 100.000 atlet yılı başına 63.61 ve 32.83'tü. Ani kalp ölümü görülen 11'i aktif spor yaşamında (ortalama yaş 34.7 ± 6.1 yıl). Ani kalp ölümü olanlardan otopsi yapılanlarda kardiyomegali ve ventrikül hipertrofisi mevcuttu. Profesyonel vücut geliştirmeciler amatörler

göre çok daha yüksek ani kalp ölümü riski taşıyordu (HR 5.23 [3.58–7.64]).

Yüksek yoğunluklu antrenmanlar, sezon dışı ve içi tekrarlayan kilo değişimleri, aşırı diyet, yarışma öncesi diüretik kullanımı, anabolik steroidler vs bu olumsuz durumun sorumluları olarak düşünülebilir. Bu çalışma ile vücut geliştirme sporuyla ani kalp ölümü riskinde artışa dikkat çekilmiş oluyor. Profesyonel vücut geliştirme sporcularında ölüm riskini azaltmak için sporcular, federasyon ve sağlık kurumları arasında koordineli çalışmalar yapılması gerektiği düşüncesindeyim.

European Heart J. Published Online. May 20, 2025.