

Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

Hazırlayan: Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

RESPECT Çalışması **Uzatılmış Takip** **TCT Toplantısı 2016;** **Nov 1. [Late-Breaking** **Clinical Trials]**

RESPECT çalışmasının ilk sonuçları, kriptojenik inme geçiren ve patent foramen ovalesi (PFO) olan hastalarda perkütan yolla PFO'yu kapatmanın (Amplatzer cihazı) inme tekrarını azaltmadığını göstermişti. Bu amaçla 18–60 yaşları arası kriptojenik inme geçiren ve PFO'su bulunan 980 hasta PFO kapatma veya yalnız medikal tedavi (MT) alacak şekilde randomize edilmiş, birincil son nokta tekrarlayan inme veya randomizasyon sonrası 45 gün içinde ölüm olarak alınmıştı. Medyan 2.1 yıl takip sonunda cihaz grubunda daha az olay görülmesine rağmen istatistiki anlamlılığa ulaşamamıştı (1.8'e karşı %3.3, HR 0.49, p=0.08). Çalışmanın uzatılmış takip sonuçları TCT toplantısında sunuldu. Cihaz ve MT grupları için sırasıyla ortalama 6.3 ve 5.5 yıllık takip sonunda, tekrarlayan inmede %45 (HR=0.55, p=0.046), kriptojenik inmede %62 (HR=0.38, p=0.007) risk azalması gözlemlendi. Uzatılmış takip verilerine dayanarak Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) bu endikasyonla PFO kapatılmasına onay verdi.

ABSORB II Çalışması 3 **yıllık Takip** **Lancet** **2016;388: 2479–91**

Eriyebilen Vasküler Çatı'lar (EVÇ) randomize klinik bir araştırma olan ABSORB II çalışmasıyla test edildi. Bu amaçla yaklaşık 500 hasta, Everolimus salınımlı EVÇ (Absorb) veya Everolimus Salınımlı Stent (Xience) alacak şekilde 2:1 oranında randomize edildiler. Birincil son nokta olarak intrakoronar nitrate karşı vazomotor yanıt, ikincil son nokta olarak ise geç lümen kaybına bakıldı. Üç yılın sonunda vazomotor yanıt açısından iki grup arasında bir fark saptanmadı (EVÇ grubu 0.047 mm karşı Stent grubu 0.056 mm; p=0.49). Oysa minimal lümen çapı stent grubunda daha genişti (1.86 mm'e karşı 2.25 mm, p<0.0001). Bu fark IVUS ile minimal lümen alanına bakılarak ayrıca teyit edildi (4.32 mm² karşı 5.38 mm²; p<0.0001). Üstelik bir başka ikincil son nokta olan, klinik olarak endike hedef lezyon revaskülarizasyonu EVÇ grubunda daha fazlaydı (%10'a karşı %5, HR 2.17; p=0.04) ve bunun önemli bir kısmının nedeni hedef damar miyokart enfarktüsü idi (%6'ya karşı %1; p=0.01). EVÇ'lerle ilgili başlangıçtaki coşku yerini endişeye bırakıyor.

ART Çalışması **N Engl J Med.** **2016 Nov 14.** **[Epub ahead of print]**

Çok damar hastalığında (ÇDH) baypas yaparken graft olarak, her iki internal meme arterini (İMA) kullanmanın, tek LİMA ve safen ven kullanmaya göre klinik sonuçları iyileştirip iyileştirmeyeceği geniş ölçekli randomize bir çalışmayla test edildi. Bu amaçla ÇDH olup baypas planlanan yaklaşık 3000 hasta tek İMA veya çift İMA uygulanacak şekilde randomize edildi. Birincil son nokta herhangi bir nedene bağlı ölüm, ikincil son nokta ölüm, miyokart enfarktüsü, inmeden oluşuyordu. Beş yıllık takip sonunda tek veya çift İMA grupları arasında mortalite açısından bir fark yoktu (sırasıyla %8.4'e karşı %8.7, HR 1.04, CI 0.81–1.32; p=0.77). İkincil son nokta açısından da bir fark görülmedi (sırasıyla %12.7'ye karşı %12.2, HR 0.96, CI 0.79–1.17; p=0.69). Majör kanamalar ve tekrar revaskülarizasyon ihtiyacı açısından da iki grup farklı değilken, sternal yara enfeksiyonları ve rekonstrüksiyon ihtiyacı çift İMA kullanımında daha kötü sonuçlar doğurdu (sırasıyla %1.9'a karşı %3.5, p=0.005 ve %0.6'ya karşı %1.9, p=0.002). Safen graft yetersizliklerinin ortaya çıkması için belki 10 yıllık sonuçlar beklenebilir. Ancak şu an için grafiklerde bu izlenimi doğrulacak herhangi bir işaret yok.

J Am Coll Nutr. **2016;35:704–716**

Yumurta yeniden gündemde... Diyetteki kolesterolün kardiyovasküler olaylardaki rolünün tekrar sorgulanmaya başlamasıyla birlikte, yumurtanın güvenilirliği yeniden masaya yatırıldı. Bu amaçla kapsamlı bir literatür taraması yapıldıktan sonra koroner kalp hastalığı (KKH), inme ve yumurta ilişkisini irdeleyen yaklaşık 275.000 bireyi içeren, yedi adet ileriye dönük büyük kohort çalışması tespit edildi. Bu çalışmaların üzerinden yapılan metaanalize göre, yüksek miktar yumurta tüketimi (günde bir adet) düşük tüketime (haftada ikiden az) göre KKH'da bir artışa yol açmadı (RR=0.97, CI 0.88–1.07). Hatta yumurta tüketiminin inme riskinde %12'lik bir azalma sağladığı (RR=0.88, CI 0.81–0.97) tespit edildi. İlişki doza bağımlı değildi. Yumurta konusunda son söz henüz söylenmedi. Günde birden fazla yumurtanın nelere yol açabileceği, yumurtanın beyazı mı sarısı mı konusu, diyabetik bireylerde yumurta tüketiminin getirebileceği KKH riskleri gibi....