

Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

Hazırlayan: Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

N Engl J Med
2014;370:1393

Dirençli hipertansiyon (HT) tedavisinde renal denervasyon (RD) tedavisinin etkinlik ve güvenilirliğinin araştırıldığı çalışmanın sonuçları büyük hayal kırıklığı yarattı. Üç veya daha fazla antihipertansif kullandığı halde sistolik kan basıncı >160 mmHg olan, 535 dirençli HT hastası, RD ya da yalancı işlem (kontrol grubu da işleme alınıyor ama RD uygulanmıyor) yapılacak şekilde randomize edildi. Birincil son nokta olarak alınan altıncı ay ofis kan basıncı değerlerinde 2.39 mmHg ($p=0.26$) ve ikincil son nokta olan ambulatuvar kan basıncı ölçümlerinde 1.96 mmHg ($p=0.98$) RD lehine bir fark saptandı. İyi tasarlanmış bir çalışma olmakla birlikte; hasta başına beşten fazla ilaç kullanılması ve hastaların yakın takip edilmesi dolayısıyla uyumun üst seviyede sağlanarak RD tedavisinin gölgede kalması ya da yalancı tedavi grubundan bazı hastaların sonradan RD tedavisi alması yorum yapmayı güçleştiriyor. RD tedavisinin işe yarayıp yaramadığına karar verebilmek için erken olduğu düşüncesindeyim. SYMPLICITY HTN-3 çalışması.

JACC Heart Fail
2014;2:24

Uzun süreden beri ilk defa kardiyolojide yeni bir semptom tanımlandı. "Bendopne" olarak isimlendirilen bu semptom, kişinin öne doğru eğildiğinde nefes darlığı hissetmesi olarak tarif ediliyor. Kişilere sandalyeye oturup ayakkabılarını bağlıyormuş gibi öne doğru eğilmesi istenir. Bu şekilde 30 sn beklendiğinde nefes darlığı geliyorsa bendopne vardır. Bu semptom kardiyak indeksi düşük diğer bir deyimle az kasılan ve dolum basıncı yüksek olan hastalarda gözleniyor. Abdominal obezite burada belirleyici bir işleve sahip değil.

Circulation
2014;129:1466

Doğrudan sağ ventriküle vidalanan, kablosuz, kendinden jeneratörlü ve bir kalem pil büyüklüğündeki yeni kuşak kalıcı pacemaker'ın ilk klinik çalışması yayınlandı. Bu pilot çalışmada ağırlıklı olarak permanant atriyal fibrilasyon ve AV tam bloklu 33 hastaya, transfemoral yolla sağ ventriküle cihaz implantasyonu yapıldı. Bir hasta hariç tüm hastalarda işlem başarı ile gerçekleştirildi. Bu hastada ise kardiyak tamponat gelişmişti. Sonradan bir hastada takip sırasında cihaz repozisyonu gerekti. Diğer hastalarda takip süresince bir sorun gözlenmedi. Ortalama işlem süresi 28 dk idi. Bu teknolojiyle subkutan cep ve kablo ile ilgili yaşanabilecek, cep enfeksiyonu, hematoma, kablo kırılması, kablonun kendi etrafında dönmesi, kabloya bağlı venöz tromboz, subklaviyan implantasyon yöntemine bağlı pnömotoraks vb. bütün potansiyel komplikasyonlar bertaraf edilmiş oluyor. Randomize çalışmalarda da bir sorunla karşılaşılmazsa yeni pacemaker teknolojisi bu yöne doğru gelişecek gibi görünüyor.

Lancet
2014 Mar 28
[E pub ahead of print]

Tekrarlayan perikarditte kolşisin tedavisinin atakları azaltabileceği gösterildi. Bu amaçla çok merkezli, çift kör olarak planlanan çalışmada, 240 tekrarlayıcı perikardit hastası konvansiyonel tedavinin (aspirin, ibuprofen ya da indometazin) üzerine kolşisin ya da plasebo alacak şekilde randomize edildi. Altı aylık takipte, kolşisin tedavisi perikardit ataklarını belirgin bir şekilde azalttı (%21.6'ya karşı %42.5, $p=0.0009$). Kolşisin gerek ilk atak gerekse tekrarlayan perikarditte öncelikli tercih edilmesi gereken bir tedavi olarak duruyor. CORP-2 çalışması.

ACC 2014
Scientific Sessions;
March 29

Evlü ya da bir arada yaşayan çiftlerin bekâr ya da ayrılmış yalnız kişilere göre daha az kardiyovasküler sorun (KVS) yaşadığı bildirildi. Yaklaşık üç buçuk milyon Amerikalıyı inceleyen bu analize göre tüm KVS'lere evlü çiftlerde daha az (serebrovasküler olay %10.82'ye karşı %8.8, koroner arter hastalığı %7.55'e karşı %6.3, periferik arter hastalığı %8.12'ye karşı %5.7) rastlandı. Büyük filozof Sokrates'in dediği gibi: "Ne pahasına olursa olsun evlenin, karınızı iyi çıkarsa mutlu olursunuz, yok fena çıkarsa o zaman da filozof olursunuz."