

Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

Hazırlayan: Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

**New England Journal of
Medicine**

2010;363:434
2010;363:423

Hastane dışında ve/veya deneyimli olmayan kişiler tarafından yapılan canlandırma işleminde yalnızca göğse bastırmanın (YGB), klasik canlandırmaya (KC) göre bir farkı olup olmadığı iki randomize klinik çalışma ile araştırıldı. Bu araştırmalardan ilkinde hastane dışında kalbi duran kişiler YGB ve KC gruplarına randomize edildi. Randomize edilmiş yaklaşık 1300 hastanın 30 günlük sağkalım oranları benzerdi (sırasıyla %8.7 ve %7, $p=0.29$). İkinci araştırmada ise yaklaşık 2000 hasta randomize edildi. Hastaneden taburculuk anındaki sağkalım oranları yine iki grupta benzer bulundu (%12.5 ve %11, $p=0.31$). Bu iki araştırmanın sonuçlarına dayanarak, artık hastane dışındaki canlandırma işlemlerinde, profesyonel olmayan kişiler için ağızdan ağza solunum yapmayı önermemek gerekiyor.

Lancet

2010;376:875

SHIFT Çalışması. Seçici sinüs nodu inhibitörü olan ivabradinle kalp hızını yavaşlatmanın kalp yetersizliği hastalarında bir yarar sağlayıp sağlamayacağı araştırıldı. Bu amaçla, ejeksiyon fraksiyonu %35'in altında, kalp hızı 70/dk'nın üzerinde olan ve bir önceki yıl içerisinde kalp yetersizliği nedeniyle hastaneye yatırılmış olan sinüs ritmindeki 6558 hasta, ivabradin 7.5 mgr günde iki kez veya plasebo alacak şekilde randomize edildi. Randomizasyon öncesinde hastaların beta-blokerler de dahil olmak üzere ilaçlarını kullanıyor ve stabil durumda olmaları şartı arandı. Ortanca 22.9 ay sonunda, kardiyovasküler nedeni ölüm ve kötüleşen kalp yetersizliği nedeniyle hastaneye yatıştan oluşan birleşik son nokta ivabradin grubunda daha az gözlendi (%24 ve %29, HR 0.82, %95 GA 0.75-0.90, $p<0.0001$). Sonuçlar ivabradin için önemli bir kapı açmış gibi görünmekle birlikte, randomizasyon öncesi hastaların ancak dörtte birinin etkin dozda beta-bloker kullanıyor olması akılda soru işaretleri bırakıyor.

**Journal of the American
Medical Association**

2010;304:867

Yüksek riskli perkütan koroner girişimlerde (PKG) rutin olarak intraaortik balon pompası (İABP) kullanmanın gerekliliği araştırıldı. Bu amaçla, ventrikül işlevleri ileri derecede bozulmuş (EF <30) ve yaygın koroner hastalığı olan 301 hasta randomize edildi. Hastaneden çıkışa kadar geçen süre içerisinde ölüm, akut miyokart enfarktüsü, serebrovasküler olay veya ilave revaskülarizasyondan oluşan birleşik son nokta iki grupta benzer oranda gözlendi (İABP grubunda %15.2, İABP'siz %16, $P=0.85$). İlk bakışta yüksek riskli hastanın PKG'lerinde rutin olarak İABP kullanmak gereksiz gibi görünüyor. Bununla birlikte, mevcut verilerden kesin bir sonuca varabilmek için gözlem süresi oldukça kısa görünüyor. Nitekim altı aylık takipte her ne kadar istatistik anlamlılığa ulaşmasa da mortalite oranları İABP grubu lehine %2.8 daha az görünüyor ve sağkalım eğrilerindeki ayrılma altı ay itibarıyla hala devam ediyor.

**American Journal of
Cardiology**

2010;106:587

Hızlı servis veren (fast food) lokantalarda hamburger, patates kızartması ve mayonez gibi sağlıksız gıdalarla birlikte ücretsiz verilecek bir statinin bu yiyeceklerin olumsuz etkilerini nötralize edeceği iddia edildi. Bir grup araştırmacı bu iddialarını, birincil korunma çalışmalarını içeren bir meta-analize dayandırdılar. Mevcut iddiaya temel oluşturan meta-analiz yaklaşık 43 bin hastayı içeren yedi randomize çalışmayı kapsıyordu. Araştırmacıların yaptığı anlaşılması güç olan bu analize göre, statinlerin çoğu, bir hamburger ve meyveli/çikolatalı sütte (milkshake) oluşan bir menünün yaratacağı kardiyovasküler olumsuzluğu giderecek güçte bulundu. Hazır yiyecek lokantalarında ketçap, mayonez kutularının yanındaki statin tabletlerinin yer alıp almayacağını zaman gösterecek.