

Kardiyoloji Yayınlarında Gündem ve Yorumlar

Düşük EF'li, geniş QRS'li semptomatik kalp yetersizliği (KY) hastalarında, ICD'li kardiyak resenkronizasyon tedavisinin (KRT) yalnızca ICD'ye göre "çok uzun dönem takipte" de yararının devam ettiği bildirildi. Daha evvel 5 yıllık yararın gösterildiği randomize RAFT çalışmasındaki 1800 hastadan 1050'sinin medyan 13,9 yıllık takibine göre; EF %30'un altı, NYHA II-III semptomlu, QRS süresi >120 msn olan hasta grubunda ölüm oranları hala KRT'li ICD grubunda yalnız ICD grubuna göre daha iyi (%76,4'e karşı %71,2) ve ölüm görülünceye kadar geçen süre de daha uzundu (acceleration faktör 0,80; %95 CI 0,69-0,92, $P = 0,002$).

Orijinal çalışma sonlandıktan sonra yıllar içerisinde KY ilaç tedavisinde meydana gelen önemli gelişmelerin (SGLT2 inhibitörleri, neprilizin inhibitörleri) etkileri ve çalışma grupları arasındaki geçişlerin (ICD'den KRT'li ICD'ye geçen hastalar) analiz edilmemesi çalışma için eksiklikler olarak kabul edilebilir. Ancak KRT'li ICD tedavisinden yararın, tüm bu faktörlere rağmen çok uzun dönem de devam ettiğinin gösterilmesi önemli bir sonuç.

RAFT Çalışması, *N Engl J Med* 2024;390:212-20

Kardiyovasküler (KV) riski yüksek olan hastalarda bempedoik asit kullanımının KV olayları azalttığı bildirildi. Bu amaçla statin intoleransı nedeniyle statin kullanamayan ve KV hastalığı olan veya yüksek KV riskli yaklaşık 14.000 hiperkolesterolemik (%69,9 önceden KV hastalığı olan) hasta bempedoik asit veya plasebo alacak şekilde randomize edildi. Başlangıç 139 mg/dL LDL kolesterol seviyesi bempedoik asit kolunda 6 ay içerisinde %21'lik düşüş gösterdi. Medyan 3,4 yıllık takip sonunda birincil birleşik son noktadan (KV ölüm, ölümcül olmayan miyokart enfarktüsü, ölümcül olmayan inme ve koroner revaskülarizasyon) ilk defa bir olayın görülmesi bempedoik asit grubunda daha düşüktü (HR, 0,80; %95 CI, 0,72-0,89; $P < 0,001$).

Birleşik son noktadaki yararın yarısı klinik olarak daha yumuşak sayılabilecek koroner revaskülarizasyondaki azalmadan kaynaklanıyor. Bununla birlikte düşük yan etki profili de dikkate alındığında, bempedoik asit bu çalışmayla statin intoleransı olan yüksek KV riskli hastalarda akılcı bir alternatif gibi gözüküyor.

CLEAR Çalışması, *JAMA Cardiol* Published Online Jan 17, 2024

Diyabetik kilolu/obez bireylerde diyabet kontrolünün KV ve renal koruma üzerine etkili olduğu bildirildi. Çalışmanın asıl amacı yoğun yaşam tarzı değişikliğinin diyabet kontrolü üzerine etkilerini araştırmaktı. Bu amaçla başlangıçta remisyon olmayan yaklaşık 4.500 diyabetik kilolu/obez (VKİ 35,8 kg/m²) hasta 12 yıl yoğun yaşam tarzı müdahalesi (beslenme ve egzersiz yönünden yakın takip ve eğitim) veya standart bakım alacak şekilde randomize edildiler. Müdahale grubunda standart yaklaşım grubuna göre daha fazla hastada remisyon sağlandı (%22'ye karşı %7). Çalışmanın post hoc analizine göre herhangi bir kolda takibin herhangi bir döneminde bir kez dahi remisyon giren hastalarda (antidiyabetik ilaç almadan HbA1c <%6,5) %33 daha az kronik böbrek hastalığı (HR 0,67; %95 CI 0,52-0,87) ve %40 daha az KV olay (KV ölüm, ölümcül olmayan enfarktüs, ölümcül olmayan inme ve angina nedeniyle hastaneye yatış; HR 0,60; %95 CI 0,47-0,79) yaşandı. Birden fazla vizitte remisyon kalanlarda daha fazla risk azalması gözlemlendi.

Kan şekeri kontrolünün özellikle makrovasküler komplikasyonlardan koruyucu olduğunun gösterilmesi ilginç. Nitekim remisyonadaki hastalarda, KV risk üzerinde belirleyici olan sistolik kan basıncındaki düşüş KV riskteki belirgin azalmayı açıklayamayacak kadar hafifti. Ayrıca LDL kolesterol açısından da remisyon olanlarla olmayanlar arasında hiçbir fark gözlemlenmedi.

Look AHEAD Çalışması, *Diabetologia* 2024;67:459-469

Ertan Ural

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.* 2024;52(2):157.



Available online at archivestsc.com.
Content of this journal is licensed under a
Creative Commons Attribution -
NonCommercial-NoDerivatives 4.0
International License.