

## Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

**Hazırlayan: Dr. Ertan Ural**

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

**Drugs Aging**  
2017;34:203-209

İleri yaş kadınlarda statin kullanımının diyabet riskini ciddi biçimde arttırdığı bildirildi. Bu amaçla 1921–1926 yılları arasında doğmuş, 2003 yılında hayatta olup diyabeti bulunmayan 8372 kadın yaklaşık 10 yıl süreyle takip edildi. Grubun yaklaşık yarısında statin kullanımı saptanırken, %5 oranında yeni diyabet gelişimi tespit edildi. Regresyon analizinde belirtilen grupta statin kullanımının diyabet gelişimini ciddi biçimde arttırdığı belirlendi (HR 1.33, CI 1.04–1.70; p=0.024). Statin dozundaki artışlar diyabet riskindeki artışa eşlik ediyordu. En düşük doz için, HR 1.17 (CI 0.84–1.65) iken en yüksek dozda HR 1.51'e (CI 1.14–1.99) kadar yükseliyordu. İleri yaştaki kadın hastalarda statin grubu ilaçlar mutlak endikasyonla kullanılmalı, mümkün olan en düşük doz tercih edilmeli ve kan şekeri takibi daha yakından yapılmalı kanaatindeyim.

**ACC Toplantısı**  
Mart 2017,  
Vaşington/ABD  
N Engl J Med 18  
Mart 2017, Epub

İki ayrı klinik araştırmada, orta dereceli koroner arter hastalığında lezyon ciddiyetini değerlendirmede, herhangi bir hiperemik ajana ihtiyaç göstermeyen anlık dalga-bağımsız oranının (iFR) FFR ile benzer sonuçlar verdiği bildirildi. Çalışmalardan ilkinde (DEFINE-FLAIR) 2.492 hasta, ikincisinde (iFR-Sweedheart) 2037 hasta iFR veya FFR kılavuzluğunda perkütan koroner girişim yapılacak şekilde randomize edildiler. İki çalışmada da bir yıllık takipte ölüm, miyokart enfarktüsü (ME) veya planlanmış revaskülarizasyondan oluşan birleşik son nokta açısından gruplar arasında bir fark gözlenmedi (ilk çalışma iFR grubunda %6.8, FFR grubunda %7, p=0.78; ikinci çalışma iFR grubu %6.7, FFR grubu %6.1, p=0.53). Beklendiği üzere işlemle ilgili semptom ve bulgular iFR grubunda daha azdı (%3.1'e karşı %30.8, p<0.001). iFR bu iki çalışma ile rüşütünü ispat etmiş oluyor. FFR tahtını yavaş yavaş iFR'ye devredecek gibi görünüyor...

**ACC Toplantısı**  
Mart 2017,  
Vaşington/ABD

İlaç salınımlı eriyebilir vasküler çatılarla (EVÇ) ilaç salınımlı metalik stentlerin (İSS) karşılaştırıldığı ABSORB-3 çalışmasının iki yıllık takip sonuçları bildirildi. Yaklaşık 2.000 hastanın 2:1 oranında randomize edilip, kardiyak ölüm, hedef damar ME veya iskemi temelli hedef lezyon revaskülarizasyonu yönünden EVÇ'ler İSS'den aşağı değildir test edilmişti. Birinci yıl sonuçları geldiğinde arada EVÇ'ler yönünden olumsuz bir fark olmakla birlikte bu istatistik sınıra ulaşmadığı için aşağı değildir ölçütü karşılanıyordu (%7.8'e karşı %6.1, aşağı değildir açısından p=0.007). Ancak geçtiğimiz ACC toplantısında sunulan iki yıllık takip sonuçları aradaki farkın EVÇ'ler aleyhine giderek açıldığına işaret ediyor (%10.9'a karşı %7.8, HR 1.42 CI 1.04–1.94) p=0.03). Ayrıca iki yıl sonunda tromboz oranı da EVÇ grubunda belirgin yüksek bulundu (%1.9'a karşı %0.8). Hemen ardından da Amerikan Gıda İlaç Dairesi konuyla ilgili bir uyarı mektubu yayınlamak, konuyu gözlem altına aldığını ve gelecek klinik çalışma sonuçları ve hasta raporlarına göre güncelleme yapabileceğini bildirdi.

*Maç kötüye gidiyor olmakla birlikte hakem henüz bitiş düdüğünü çalmadı.*

**SURTAVI Çalışması**  
**ACC Toplantısı**  
Mart 2017,  
Vaşington/ABD  
N Engl J Med 17  
Mart 2017, Epub

Orta derecede cerrahi risk taşıyan ciddi semptomlu aort darlığı hastalarında transkateter aort kapak replasmanının (AKR) sonuçları araştırıldı. Bu amaçla 1.660 hasta transkateter ya da cerrahi yolla AKR olacak şekilde randomize edildi. Birincil son nokta olan iki yıllık takipte herhangi bir nedenle ölüm ya da sekel bırakan inme açısından bakıldığında, transkateter AKR cerrahi olandan aşağı değildi (sırasıyla %12.6'ya karşı %14). Cerrahi AKR daha fazla akut böbrek yetersizliği, atriyal fibrilasyon ve transfüzyon gereksinimi ile birlikteyken, transkateter AKR'de daha fazla rezidüel aort yetersizliği ve pace maker ihtiyacı oluştu. Takip edecek gerçek hayat verileri sorun oluşturmazsa, bir sonraki aşamada düşük riskli hastalarla birlikte aort darlığı tedavisi neredeyse tamamen cerrahi yaklaşım dışına çıkmış olacak...

**ACC Toplantısı**  
Mart 2017,  
Vaşington/ABD  
Lancet 2017; 389:  
1025–34

Koroner stent uygulaması sonrası, ikili antiagregan tedavi (İAAT) süresini belirlemede yardımcı yeni bir skorlama geliştirildi. PRECISE-DAPT adı verilen bu skorlamada hemogloblin düzeyi, beyaz küre sayısı, yaş, glomerüler filtrasyon hızı ve daha evvel kanama geçirip geçirmediği dikkate alınarak bir puanlama yapılıyor. Bu puanlama dikkate alınarak iskemi/kanama dengesi açısından en uygun İAAT süresine karar veriliyor. Bu skorun güvenilirliği daha evvel yapılmış iki büyük çalışma verileriyle ayrıca test edildi. Akıllı telefonlar için uygulama ve internet tabanlı hesaplama da imkan tanıyan ve yatak başı rahatlıkla uygulanabilecek bu skorlama sayesinde seçilecek stentin türüne ve/veya İAAT'nin süresine karar vermede klinik kolaylık sağlanmış oluyor.