

Kardiyoloji Yayınlarında Gündem ve Yorumlar

J Am Coll Cardiol 2023; 81: 2028–2039

Troponin ölçümlerinde tüm toplum için geçerli bir üst referans sınırı koymak yerine yaş ve cinsiyete göre düzeltme yaparak değerlendirmenin daha doğru olacağı öne sürüldü. Bu amaçla NHANES kohortu yetişkin veri tabanındaki 2746 sağlıklı bireyde piyasada mevcut dört farklı hs-troponin T ve I ölçümleri yapıldı. Tüm troponin testleri için %99'luk üst limit 40 yaş altı bireylerde 60 yaş üstü bireylere göre daha düşüktü ($p<0.001$). Ayrıca benzer şekilde kadın cinsiyet için de tüm yaş gruplarında üst limitler erkeklere göre düşük bulundu.

Yaş ve cinsiyet ayrımı gözetmeden tek bir üst sınır referans olarak kullanılırsa özellikle yaşlılarda fazladan gereksiz miyokart enfarktüsü (ME) tanısı konulurken, kadınlarda ise daha fazla hastanın atlanması söz konusu olabilir. Yaş ve cinsiyete göre troponin üst sınırını belirlemek üzere yeni araştırmaların yapılması yerinde olacak gibi görünüyor.

Heart May 02, 2023. Online ahead of print

Post enfarktüs birinci yıl sonunda kalp yetersizliği gelişmeyen ve sol ventrikül işlevleri normal seyreden hastalarda beta bloker tedaviye devam etmenin klinik bir yarar sağlamadığı bildirildi. Bu amaçla İsveç ulusal kohortunda 2005–2016 yılları arasında ME geçirmiş 43.618 hasta, yatışının birinci yılında kalp yetersizliği ve işlev bozukluğu olanlar dışlandıktan sonra beta bloker kullanıp (34.253) kullanmadıklarına (9.365) göre iki gruba ayrıldı. Tüm nedenlere bağlı ölüm, ME, plansız revaskülarizasyon ve kalp yetersizliği nedeniyle hastaneye yatıştan oluşan birincil son noktaya göre değerlendirme yapıldı. Medyan 4.5 yıllık takip sonunda bir yılın ötesinde beta blokere devam etmenin birincil son nokta üzerine bir etkisi gözlenmedi (HR 0.99; %95 CI 0.93–1.04).

Gözlemsel bir çalışma ve ST yükselmeli ve nonST ME hastaları birlikte değerlendirilmiş olmakla birlikte olgu sayısı yüksek ve sanayi ile bağlantısı olmayan bir çalışma. Tüm bunlar göz önüne alındığında post enfarkt birinci yıldan sonra kalp yetersizliği veya sol ventrikül işleve bozukluğu olmayan hastalarda beta bloker tedaviye devam etmenin pratik bir kazanımı yok gibi duruyor.

Nature 2023; 616: 520–524

Yapay zeka kardiyolojide bir çok alana hızla giriş yapıyor. Bunlardan bir tanesi de ekokardiyografi alanında... Bir çalışmada sol ventrikül EF'yi değerlendirmek üzere geliştirilen yapay zekanın sol ventrikül EF'yi göstermede eko teknisyeninden aşığı kalmadığı bildirildi. Bu amaçla tasarlanan çalışmada yaklaşık 3.500 ekokardiyografik inceleme sol ventrikül EF'yi değerlendirmek üzere yapay zeka veya eko teknisyenine randomize edildi. Daha sonra ekokardiyografiler sonuçlardan haberi olmayan bir kardiyolog tarafından tekrar değerlendirildi. Kardiyoloğun verdiği değerlerin %5'in üzerindeki farklılıklar büyük fark olarak kabul edildi ve bu hata oranı yönünden gruplar karşılaştırıldı. Yapay zeka grubunun değerlendirmesinde bu fark %16.8 iken eko teknisyenlerinin değerlendirmesine göre fark %27.2 idi (fark -%10.4, aşığı değildir yönünden $p<0.001$, üstünlük yönünden $p<0.001$).

Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi
Kardiyoloji Anabilim Dalı, Kocaeli, Türkiye

Cite this article as: Ural E. Kardiyoloji yayınlarında Gündem ve yorumlar. Turk Kardiyol Dern Ars. 2023;51:296–297



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution – NonCommercial–NoDerivatives 4.0 International License.

Bu çalışmaya göre yapay zeka ekokardiyografik incelemede sol ventrikül EF'yi tahmin etmede eko teknisyeninden aşağı olmadığı gibi üstün çıkmış. Yakın bir gelecekte yapay zeka teknolojisi kardiyak performansı değerlendirmede hem etkin hem de güvenilir bir rol alacak gibi duruyor.

BMJ 2023;381:e073406

Tip 2 diyabetli hastalarda hangi içeceklerin kalp sağlığı yönünden yararlı olduğu ileriye dönük bir kohort çalışmasıyla araştırıldı. Bu amaçla başlangıçta tip 2 diyabeti olan 15.486 hasta, içecek tüketimi yönünden her 2-4 yılda bir değerlendirildi. Birincil son nokta tüm nedenlere bağlı mortalite iken ikincil son nokta olarak kardiyovasküler olay sıklığı ve mortalitesi olarak belirlendi. Ortalama 18.5 yıllık takip sonunda içecekler açısından en düşük ve en yüksek tüketim karşılaştırıldığında tüm nedenlere bağlı mortalite şekerli içecek tüketenler (HR 1.2, %95 CI 1.04-1.37) ve tam yağlı süt tüketenlerde (HR 1.2, 0.99-1.44) yüksek iken; tatlandırıcı içecek (HR 0.96, 0.86-1.07), meyve suyu (HR 0.98, 0.90-1.06) tüketenlerde nötr; kahve (HR 0.74, 0.63-0.86), çay (HR 0.79, 0.71-0.89), su (HR 0.77, 0.70-0.85) ve düşük yağlı süt (HR 0.88, 0.80-0.96) tüketenlerde düşük gözlemlendi. Kardiyovasküler olay ve mortalite yine şekerli içecek tüketenlerde yüksek iken, kahve, düşük yağlı süt tüketenlerde kardiyovasküler olay sıklığı azalıyordu. Şekerli içecekleri diğer içeceklerle değişenlerde mortalite de azalma gösterdi.

Özetle tip 2 diyabeti olan hastalarda kalp sağlığı yönünden şekerli içecekler ve tam yağlı süt kesinlikle kaçınılması gereken içecekler, kahve, çay, düşük yağlı süt ise güvenle tüketilebilir gibi gözüküyor.