

Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

Hazırlayan: Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

**New England Journal of
Medicine**

2011;364:797

Akut dekompanse kalp yetersizliğinde (AKY) *loop* diüretiklerini nasıl kullanmak gerektiği araştırıldı. Bu amaçla, yaklaşık 300 AKY hastasında İV furosemid tedavisi, pozoloji olarak 12 saatte bir bolus veya sürekli infüzyon yoluyla, doz açısından da düşük veya yüksek doz olacak şekilde randomize edildi. Semptomları düzeltme ve kreatinindeki değişiklikler açısından iki pozoloji arasında bir fark bulunmadı. Yüksek doz verilen grupta semptomlarda daha çok düzelmeye yönünde bir eğilim söz konusuken ($p=0.06$), kreatinindeki değişim açısından dozun bir önemi yoktu ($p=0.21$). Bu çalışma ile, "AKY'de yüksek doz diüretik vermek böbrek işlevlerini bozar" tarzındaki bir şehir efsanesine meydan okunmuş oluyor. Ayrıca, hastanın semptomlarını rahatlatmak için yüksek dozu tercih etmek de elverişli görünüyor. Pozolojinin ise çok önemi yok.

Lancet

2011;377:1085

Farklı obezite ölçütlerinin kardiyovasküler riski öngördürmedeki değeri araştırıldı. Bu amaçla, 58 kohortta yer alan yaklaşık 222 bin kişinin verileri değerlendirildi. Sistolik kan basıncı, diyabet ve lipit parametreleri gibi akıl karıştırıcı faktörler de hesaba katıldığında, beden kütle indeksi, bel çevresi veya bel-kalça oranı gibi obezite ölçütlerinden hiçbiri kardiyovasküler riski öngördürmede etkin role sahip değildi. Her bir faktör için HR değerleri sırasıyla 1.07 (GA 1.03-1.11), 1.10 (GA 1.05-1.14) ve 1.12 (GA 1.08-1.15) idi. Özetle, eğer kan basıncı, şeker ve kolesterolü biliyorsan, kardiyovasküler hastalık riskini öngörmek için ne tartıya ihtiyaç var, ne de bel ya da kalça ölçümüne...

Lancet

2011;377:1077

Akut koroner sendrom (AKS) düşündürülen semptomla acile başvuran kişilerde hızlı triaj yapabilmek üzere hazırlanmış bir protokol test edildi. Bu amaçla, 18 yaş üzerinde, 5 dakikadan uzun süren ve AKS düşündürülen göğüs ağrısı ile acil polikliniğe gelen 3582 kişide yatak başı kalp hasar belirteç testi (troponin, CK-MB ve miyogloblin) gelişte ve 2. saatte bakıldı. TIMI risk skoru 0 olan ve hasar belirteci yükselmeyen hastalar düşük riskli olarak kabul edildi ve 352 kişi (%9.8) bu gruba uyuyordu. Bu gruptan üç kişide (%0.9) 30 gün içinde istenmeyen önemli kardiyak olay gözlemlendi. Buna göre, erken taburculuk yönünden bu protokolün duyarlılığı %99.3, negatif öngördürücü değeri %99.1 gibi oldukça yüksek. Yoğun çalışan acil ünitelerinde hasta triajını kolaylaştıracak bir protokol gibi duruyor.

**Journal of the American
Medical Association**

2011;305:1097

GRAVITAS çalışması. Laboratuvar testi ile klopidogrel direnci saptanan kişilerde klopidogrel dozunu artırmanın klinik yararı olup olmadığı araştırıldı. Bu amaçla, 600 mgr yüklemeye dozu verilen ve ilaç salınımlı stent takıldıktan 12-24 saat içinde bakılan testte (VerifyNow) klopidogrel direnci saptanan yaklaşık 2200 hasta, 150 mgr/gün veya 75 mgr/gün idame tedavisi alacak şekilde randomize edildi. Altı aylık takip sonunda kardiyovasküler nedenli ölüm, ölümcül olmayan miyokart enfarktüsü veya stent trombozundan oluşan bileşik son noktada iki grup arasında fark gözlenmedi (%2.3'e karşı %2.3, $p=0.97$). Klopidogrel direnci saptanan hastalarda, klopidogrel dozunu artırmak yerine prasugrel veya ticagrelora geçmek daha akılcı görünüyor.

**Journal of the American
College of Cardiology**

2011;57:1314

Dr. Virmani ve ekibi patoloji serilerinde ilaç salınımlı stentlerde (İSS) yeni ateroskleroz gelişimini araştırdı. Bu amaçla, 30 günden daha önce stent takılmış ve otopsi yapılmış 299 kişideki 197 adet düz metal stent (DMS) ve 209 İSS (103 sirolimus, 106 paklitaksel) incelendi. İSS lezyonlarında yeni ateroskleroz DMS'ye göre daha fazlaydı (%31'e karşı %16, $p<0.001$) ve daha kısa sürede gelişmişti (420 güne karşı 2160 gün, $p<0.001$). Bu plakların bir kısmı kararsız plak niteliğindedi (DMS'de %7.4, İSS'de %3.1). İSS'deki geç trombotik olayların nedenlerinden biri de yeni ateroskleroz gibi duruyor.