

Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

Hazırlayan: Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

Lancet
2010;375:2161

Bugün için gut tedavisinde kullanılan ve bir ksantin oksidaz inhibitörü olan allopurinolün kararlı angina tedavisindeki yararı araştırıldı. Bu amaçla, anjiyografi ile belgelenmiş koroner arter hastalığı olan ve en az iki aydır kararlı anginası bulunan 65 hasta 600 mgr allopurinol veya plasebo alacak şekilde randomize edildi. Altı haftalık tedavi bu şekilde uygulandıktan sonra iki grubun tedavileri çapraz olarak değiştirildi. Başlangıçta ve her tedavinin sonunda egzersiz testi uygulandı. Sonuç olarak, allopurinol tedavisi ile egzersiz sırasında ST segment depresyonunun oluşma zamanı uzadı (ortalanca 232 sn'den 298 sn'ye çıkarken, plasebo grubunda 249 sn, p=0.0002). Aynı zamanda toplam egzersiz süresi de allopurinol grubunda artış gösterdi (ortalanca 301 sn'den 393 sn'ye çıkarken, plasebo grubunda 307 sn, p=0.0003). Allopurinol tanıdığımız ve uzun dönem kullanımında güvenlik sorunu olmadığını bildiğimiz bir ilaç. Ayrıca, yeni piyasaya verilen antianginal ilaçlara göre maliyeti oldukça düşük. Bu özellikleri ile de antianginal tedavide rahatlıkla yer bulabilecek gibi görünüyor.

Lancet Oncology
2010;11:627

Geçtiğimiz ay yayımlanan ve Dr. İlke Sipahi ve ark.nın yaptığı bir meta-analiz bilim dünyasını karıştırdı. Anjiyotensin reseptör blokerlerinin (ARB) güvenliğini sorgulayan bu meta-analizde, en az bir yıl takibi olan, en az 100 hasta içeren ve kanserle ilgili verilere sahip randomize ARB çalışmaları toplandı. Meta-analizin büyüklüğü konusunda fikir vermek açısından söyleyecek olursak, yeni kanser verisi yaklaşık 60 bin hasta, kansere bağlı ölüm gelişimi ise yaklaşık 90 bin hasta üzerinden elde edilen verilerden hesaplandı. Sonuç olarak, ARB alanlarda kontrol grubuna göre yeni kanser gelişme riski (%7.2'ye karşı %6.0, RR 1.08, CI 1.04-1.15, p=0.016) ve solid organ kanserlerinden akciğer kanserinin gelişme riski artmış bulundu (%0.9'a karşı %0.7, RR 1.25, CI 1.05-1.49, p=0.01). Tek bir hasta perspektifinden bakıldığında nispi risk artışı mütevazı gibi görünse de, toplumsal açıdan ciddi bir sorun yaratabilir. Gerek Amerikan Gıda İlaç Dairesi, gerek Avrupa İlaç Dairesi konu ile ilgili incelemelerini başlatmıştır. İddianın doğru olup olmadığını zaman gösterecek.

Journal of the American College of Cardiology
2010;55:2878

ACC/AHA ve ADA (Amerikan Diyabet Cemiyeti) diyabetik hastalarda birincil korunma amacıyla aspirin kullanımı ile ilgili ortak bir rapor yayımladı. Özetle söylenecek olursa, on yıllık kardiyovasküler hastalık olay riski %10'un üzerinde olan ve kanama riski yüksek olmayan diyabetik hastalarda aspirin birincil korunma için tavsiye edilebilir. Genç erişkin diyabetikler ve olay riski %5'in altında olanlar için ise tavsiye edilmemelidir. Rapor mevcut veriler ışığında, oldukça tartışmalı bir konu olan diyabetik hastada aspirin kullanımı ile ilgili akılcı bir yaklaşım sergiliyor. Raporun tümünü okumanızı öneririm.

**Avrupa Böbrek Birliği-
Avrupa Diyaliz ve Transplant
Birliği Kongresi,**
Haziran 2010; Münih, Almanya

PLANET I ve II Çalışmaları. Atorvastatin ile rosuvastatinin proteinüri ve böbrek işlevleri üzerine koruyucu etkileri araştırıldı. Bu amaçla, iki ayrı çalışmada, birinde diyabetik olan (325 kişi) diğerinde diyabeti bulunmayan (220 kişi) orta düzeyde proteinüri ve hiperlipidemisi olan ve en az üç aydır renin anjiyotensin sistemini bloke eden ilaçları kullanan hasta grupları, atorvastatin 80 mgr veya rosuvastatin 40 mgr alacak şekilde randomize edildi. Elli iki haftalık takip sonunda, atorvastatin kullanımıyla proteinüri diyabetik grupta %15, diyabet olmayan grupta %20 azalırken, rosuvastatin alanlarda bu yönde herhangi bir etki gözlenmedi. Rosuvastatin alan diyabetiklerde böbrek işlevlerinde kayıp, atorvastatin alanlara göre daha fazlaydı (GFR'de yıllık azalma olarak, 8 ml/dk'ya karşı 1-2 ml/dk). Proteinüri ve hiperlipidemisi olan hastalarda antilipidemik ajan olarak atorvastatin kullanmak daha akılcı görünüyor.