

Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

Hazırlayan: Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

**New England Journal of
Medicine**

2008;358:2560

2008;358:2545

ADVANCE ve ACCORD çalışmaları. Geçtiğimiz ay, tip 2 diyabeti olan hastalarda kan şekeri kontrolünün vasküler sonuçlara etkisi üzerine iki büyük araştırma yayımlandı. Çalışmalardan birinde (ADVANCE) kontrolsüz tip 2 diyabeti (HbA1C %7.5 ve üstü) ve aterosklerozu olan veya yoğun ateroskleroz riski taşıyan, 40-79 yaşlar arası yaklaşık 11 bin hasta alındı. Hastalar yoğun kan şekeri kontrolü (HbA1C %6.5 ve altı) ve standart kontrol gruplarına randomize edilip, medyan 5 yıl süreyle takip edildi. Yoğun kan şekeri kontrolünün majör vasküler olaylar ve kardiyovasküler nedenli ölüm üzerine etkisi bulunmazken (HR sırasıyla 0.94 ve 0.88; p, AD), mikrovasküler olaylar ve özellikle nefropati riskini azalttığı gözlemlendi (HR sırasıyla 0.86 ve 0.79; p=0.01 ve p=0.006). Diğer çalışmada (ACCORD) da yöntem ve sonuçlar benzerdi. Hatta yoğun tedavi kolunda tüm nedenlere bağlı ölümler daha fazla gözlemlendi (HR 1.22, p=0.04). Büyük ölçekli iki çalışma ile bir kez daha gösterilmiş oldu ki, tip 2 diyabette yoğun kan şekeri kontrolü makrovasküler olaylar üzerinde etkili olamıyor.

**New England Journal of
Medicine**

2008;358:2667

Kalp yetersizliği ile birlikte atriyal fibrilasyonu (AF) bulunan hastalarda, sinüs ritmine döndürmenin yararı araştırıldı. Bu amaçla, kalp yetersizliği (sol ventrikül EF <%35) ve AF'si bulunan yaklaşık 1 400 hasta ritim kontrolü ve hız kontrolü gruplarına randomize edilip 37 ay izlendi. Her iki grupta toplam ölüm (%27'ye karşı %25; p, AD) ile kardiyovasküler ölüm, inme ve kalp yetersizliğinin kötüleşmesinden oluşan birleşik son noktada (%43'e karşı %46; p, AD) bir fark gözlemlenmedi. Her iki yaklaşım arasında klinik bir farklılık olmadığına göre, yalnızca hız kontrolü hastane yatışlarını azaltması açısından avantajlı görünüyor.

Lancet

2008;371:1915

TAPAS çalışması. ST yükselmeli miyokard infarktüsünde (STEMİ) primer PTCA sırasında trombus aspirasyonu yapmanın klinik sonuçlara etkisi araştırıldı. Bu amaçla STEMİ olan ve primer PTCA planlanan yaklaşık bin hasta trombus aspirasyonu sonrası PTCA ve standart PTCA gruplarına randomize edildi. Bir yıllık takip sonunda, trombus aspirasyonu grubunda kalp nedenli ölüm (%3.6'ya karşı %6.7, HR 1.93, p=0.02), kalp nedenli ölüm veya tekrar infarktüs (%5.6'ya karşı %9.9, HR 1.81, p=0.009) daha az gözlemlendi. İlk defa bir çalışmayla primer PTCA sırasında mekanik aspirasyon yapmanın klinik yararı gösterilmiş oldu. Bugüne kadar yapılan çalışmalarda mekanik aspirasyonun başarılı olmaması, alınan sonucun bu çalışmada kullanılan aspirasyon kateterine özgü olduğunu düşündürülebilir.

Lancet

2008;371:1927

Yaşlı toplumda metabolik sendromun kardiyovasküler hastalık (KVH) ve diyabet gelişimi ile ilişkisi araştırıldı. Bu amaçla iki büyük ölçekli kohorttan (PROSPER ve BRHS çalışma kohortları) 60-82 yaşları arasında, diyabeti olmayan yaklaşık 7 500 kişi incelendi. Metabolik sendrom PROSPER grubunda 3.2 yılda KVH gelişim riskini artırmazken (HR 1.07), BRHS grubunda yedi yılda KVH riskinde hafif artış (HR 1.27) gözlemlendi. Oysa, her iki grupta da metabolik sendrom varlığının diyabet gelişim riskini artırdığı (sırasıyla HR 4.41 ve 7.47) gözlemlendi. Yaşlı toplumda KVH gelişim riskini öngörme açısından, metabolik sendrom bir bütün olarak tek tek sendromu oluşturan parçaların üstüne çok fazla bir şey eklemiyor. Oysa diyabet gelişimini öngörme açısından oldukça güçlü bir gösterge gibi duruyor.

Circulation

2008;117:e510

Amerikan Kalp Birliği (AHA) dirençli hipertansiyonun tanı, değerlendirme ve tedavisiyle ilgili bir rapor yayımladı. Yaşlanan ve giderek şişmanlayan toplumların giderek daha sık karşılaştığı dirençli hipertansiyon sorunu bu raporda ayrıntılarıyla tartışılmış. Raporun tamamını okumanızı öneririm.