

Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

Hazırlayan: Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

Centers for Disease Control and Prevention; 23 Haziran 2021

Amerika Birleşik Devletleri hastalık kontrol ve önleme merkezi CDC kayıtlarına göre, m-RNA tabanlı COVID-19 aşılması sonrası miyokardit ve perikardit olgularına ilişkin olumsuz olay raporlamasında artış gözlenmiştir. Semptomların özellikle 16 yaş ve üzeri genç erişkinlerde, ağırlıklı olarak erkek erişkinlerde, genellikle aşının ikinci dozunu aldıktan sonra, tipik olarak aşılardan sonraki birkaç gün içinde geliştiği bildirilmiştir. Olguların dinlenme ve tedaviyi takiben de hızla düzeldiği rapor edilmiştir. CDC yetkilileri, aşılama sayısı dikkate alındığında, raporlanan m-RNA tabanlı aşıyla ilişkili miyokardit ve perikardit sayısının korkulacak düzeyde olmadığını, bilgileri güncellemeye devam ettiklerini, COVID-19 ve bununla ilişkili ciddi komplikasyon riskinin daha yüksek olması nedeniyle şu an için m-RNA tabanlı aşılarla ilgili bir öneri değişikliği yapmaya gerek duymadıklarını bildirmiştir.

Yeni veriler açıklanana kadar genç erkek erişkinlerde m-RNA tabanlı aşılar yerine alternatif aşıların tercih edilebileceği düşüncesindeyim.

Erişim adresi: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/myocarditis.html>.

RADIUS HTN TRIO Çalışması Lancet. Published online May 16, 2021

Dirençli hipertansiyonda (HT) renal denervasyon tedavisi (RDT) olumlu sonuçlanan bir araştırma nedeniyle yeniden kardiyoloji gündemine girdi. Bu çalışmada biri diüretik olmak üzere üç veya daha fazla anti HT ilaç kullandığı halde kan basıncı (KB) 140/90 mmHg'nin üzerinde olan hastalar, sabit dozda amlodipin, valsartan ve hidroklorotiazitten oluşan tek bir hapi günde bir kez kullanmaya başladılar. Dört hafta sonunda ambulatuvar KB takibinde 135/85 mmHg üstünde KB olanlar ultrason temelli RDT veya sham tedavi (tüm işlemler yapılıyor ancak denervasyon uygulanmıyor) yapılacak biçimde randomize edildiler. Hastalar ve takip eden hekimlere yapılan işlem hakkında bilgi verilmedi. İki ay sonunda randomize edilen 136 hastanın ambulatuvar KB değerlendirmesinde, RDT uygulananlarda gün içi sistolik KB değerlerinde azalma görüldü (-8.0 mmHg [IQR -16.4 ila 0.0] karşı -3.0 mmHg [-10.3 ila 1.8, p=0.022]). Güvenlik yönünden iki grup arasında bir fark yoktu.

Bu çalışmayla ilgili iki nokta dikkat çekici: Birincisi seçilmiş hastalar için ultrason temelli RDT sahalarına geri dönmüş gözüküyor. İkincisi çalışmanın tasarımında dört hafta süreyle tek bir tablette toplanan üç ilaçla daha önce aynı miktarda hatta daha fazla ilaçla kontrol altına alınamayan hastaların neredeyse yarısının kontrol altına alındığı görülüyor. İronik bir yaklaşımla, bu bağlamda dirençli HT'de "kombo ilaç" belki de RDT'den bile daha başarılı duruyor.

FLOWER MI Çalışması N Engl J Med. Published online May 16, 2021.

ST yükselmeli miyokart enfarktüsü (STYME) hastalarında FFR kılavuzluğunda tam revaskülarizasyon yapmanın anjiyografi kılavuzluğuna karşı bir üstünlüğü olmadığı bildirildi. Bu amaçla çok damar hastalığı olan ve sorumlu artere başarılı girişim yapılan yaklaşık 1100 STYME hastası FFR kılavuzluğu ya da anjiyografi ile değerlendirilerek tam revaskülarizasyon yaklaşımı sergilendi. Bir yıllık takip sonunda, herhangi bir nedene bağlı ölüm, ME ya da acil revaskülarizasyonla sonuçlanan planlanmamış hastane yatışından oluşan birleşik son nokta açısından iki grup arasında bir fark saptanmadı (FFR grubu %5.5'a karşı anjiyografi grubu %4.2, p=0.31).

Çok damar hastalığı olan STYME'de sorumlu olmayan darlıklara FFR kılavuzluğunda müdahale etmek bir yarar sağlamıyor gibi beklenmedik bir sonuç çıkmış. Olay sayısının nispeten düşük olması yorum yapmayı güçleştiriyor. Doğru olduğunu kabul edersek, spekülasyon bir yaklaşımla, STYME hastalarında hemodinamik açıdan kritik olmayan darlıklarda da aktif plak olma ihtimalinin yüksek olması ve anjiyografi kılavuzluğunda daha fazla lezyonun stentlenmesi (anjiyografi kılavuzluğunda neredeyse iki katı daha fazla lezyon stentlenmiş) nedeniyle (henüz ispatlanmamış koruyucu anjiyoplasti hipotezi) böyle bir sonuç çıkmış olabilir düşüncesindeyim.

Epidemiology and Prevention I Lifestyle and Cardiometabolic Health Toplantısı May 20-21, 2021

Et yemenin kardiyovasküler hastalık (KVH) riskini arttırdığı, bunu bitkisel proteinlerle değiştirmeninse bu riski azalttığı bildirildi. Bu amaçla diyet ve kanser araştırması yapılan on altı prospektif kohorttaki yaklaşık bir milyon dört yüz bin kişi 7-32 yıl boyunca izlendi. Kohortlarda ortalama yaş 57, erkek oranı %40'tı. Başlangıçta kanser ya da KVH olanlar araştırmadan dışlandı. Takip süresince elli binin üzerinde KV olay kaydedildi. Gerekli ayarlamalar yapıldıktan sonra, 100 g et tüketimiyle KVH'da %7'lik bir artış söz konusuydu. İki yüz kalorilik kırmızı etin, kalori eş değeri et dışı besinlerle değiştirilmesi ölümcül KV olaylarda %6-14 azalmaya yol açıyordu. Böyle bir beslenme değişikliğiyle sağlanan yarar özellikle kadınlarda daha belirgindi (%17-24 azalma).

Kohort büyüklüğü ve takip süresi dikkate alındığında, bu çalışmayla hayvanların besin kaynağı olmaktan çıkarılması gerektiği net olarak ortaya konulmuş oluyor.