

Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

Hazırlayan: Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

RECOVERY
Çalışması
N Engl J Med,
16 Nov 2019 E Pub
Ahead of Print

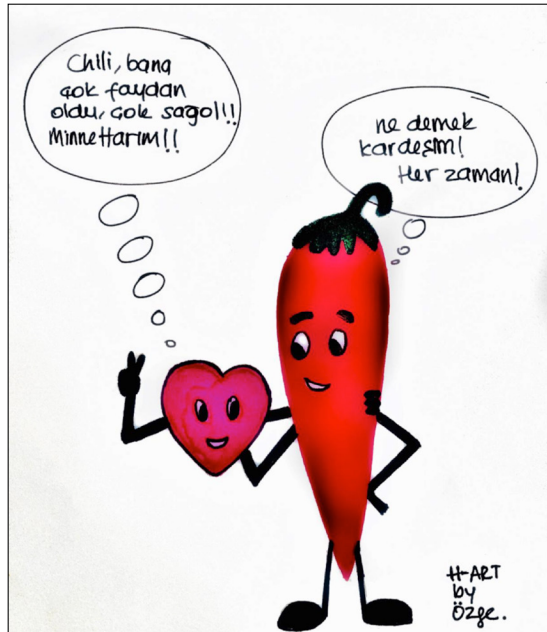
Asemptomatik ciddi aort darlığında (AD) kılavuzların aksine erken cerrahinin bekle ve gözle (tutucu) yaklaşımına göre mortaliteyi azalttığı bildirildi. Bu amaçla asemptomatik ciddi (AD) olan 145 hasta (aort kapak alanı $\leq 0.75 \text{ cm}^2$ ve aortik jet akımı $\geq 4.5 \text{ m/sn}$ veya ortalama transaortik gradyanı $\geq 50 \text{ mm Hg}$) erken cerrahi müdahale veya tutucu yaklaşım olacak şekilde randomize edildi. Tutucu yaklaşım grubunun %74'ü medyan 700 gün içinde aort kapak değişimine gitti. Birincil son nokta olarak belirlenen, cerrahi sonrası 30 gün içerisinde ölüm veya tüm takip süresi içerisinde gerçekleşen kardiyovasküler ölüm, erken cerrahi lehine bulundu (medyan takip süresi yaklaşık 6 yıl, %1'e karşı %15, HR 0.09, CI 0.01-0.67, $p=0.003$). Herhangi bir nedenle ölüm de erken cerrahi grubu lehineydi (%7'ye karşı %21, HR 0.33, CI 0.12-0.90). Hastaların gerçekten asemptomatik olduklarını belirlemek için efor testi yapılmamış olması çalışmanın kısıtlayıcı bir tarafını oluşturuyor. Bunu bir yana bırakacak olursak, asemptomatik ciddi AD hastalarındaki bekle ve gözle yaklaşımımız değişecek gibi duruyor.

DAPA-HF
Çalışması
AHA Kongresi,
16 Nov 2019,
Philadelphia/ABD

Bir oral antidiyabetik olan SGLT2 inhibitörünün temsilcilerinden dapaglifozin'in düşük EF'li kalp yetersizliği (KY) hastalarında yararlı olduğu bildirildi. Bu amaçla düşük EF'li (<40) 4700 KY hastası (NYHA 2-4 ve natriüretik peptid düzeyi orta derecede yükselmiş), diyabetik olup olmadıklarına bakılmaksızın standart KY tedavilerinin üzerine dapaglifozin ya da plasebo alacak şekilde randomize edildiler. Medyan 18 aylık takip sonunda kardiyovasküler ölüm, KY nedeniyle hastaneye yatış veya İV tedavi gerektiren acil KY'nden oluşan birincil son nokta dapaglifozin grubunda daha az gözlemlendi (HR 0.74, 0.65 - 0.85; $p = 0.00001$). Yarar diyabetik olup olmamak ve HbA1C düzeyinden bağımsızdı. KY tedavisinde yeni bir ilaç seçeneğine kavuştuğumuz artık net olarak görülüyor. İstatistik yarar açık olmakla birlikte, klinik karşılığının ne olacağı tartışılabilir gibi duruyor. Özellikle uzun vadede elde edilecek klinik yararın derecesi ve ilacın maliyeti (fiyat/klinik yarar oranı), ayrıca polifarmasinin yaratacağı zorluklar dikkate alındığında, daha alınacak çok yolumuz olduğu kanaatindeyim.

Journal of the
American
College of
Cardiology
2019;74:3139-49

Acı biberin (Şili biberi), Akdeniz diyetinden bağımsız olarak total ve kardiyovasküler mortaliteyi azalttığı bildirildi. Bu amaçla İtalya'da yaşayan yaklaşık 23.000 kişilik bir kohort acı biber tüketim miktarına göre sınıflanıp takip edildi. Medyan 8.2 yıllık takip sonunda 1236 toplam ölüm gözlemlendi. En çok biber tüketen grup, nadir veya hiç tüketmeyen grupla karşılaştırıldığında daha az tüm nedenlere bağlı ölüm ve kardiyovasküler ölüm yaşadılar (sırasıyla HR 0.77, CI 0.66-0.90 ve HR 0.77, CI 0.50-0.86). Düzenli acı biber tüketimi, iskemik kalp ve serebrovasküler hastalıkla ters orantılıydı (sırasıyla HR 0.56, CI 0.35-0.87 ve HR 0.39, CI 0.20-0.75).



Çizim: Dr. Özge Özden Tok