

Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

Hazırlayan: Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

Eur Heart J
2015 Feb 18.
[Epub ahead of print]

Avrupalı lipit uzmanları, statinlerin adaleyle ilgili yakınmalar yüzünden, gereksiz yere kesilmesini önlemek üzere bir rapor yayınladı. Başlıca öneriler şu şekilde sıralandı. Öncelikle "miyopati riskinin çok düşük olduğu ve çok zorda kalınmadığı müddetçe statinlerin asla kesilmemesi gerektiği akılda tutulmalı". Adale semptomunun ilaçla bağlantılı olduğundan kesin olarak emin olunmalı. Böyle bir durumla karşılaşıldığında, öncelikle ilaca iki-dört hafta ara verip, devamında başka bir statine olağan dozu ile başlanmalı. Bu strateji başarısız olursa atorvastatin veya rosuvastatinin düşük dozları denenmeli. Bu da başarısız kalırsa, o zaman gün aşırı veya haftada iki gün statin alınması denenmeli. Statin kullananlarda adaleyle ilişkili semptomlar sık olarak karşımıza çıkıyor. Özellikle basında yer alan kara propagandanın da etkisiyle statinler çok kolay kesilebiliyor. Böyle bir durumla karşılaşıldığında, statin tedavisine devam edebilmek için yukarıdaki önerilere uymak pratik bir çözüm gibi duruyor.

TOTAL Çalışması
N Engl J Med
2015 Mar 16.
[Epub ahead of print]

Primer perkütan koroner girişimler (PPKG) sırasında, manuel trombüs aspirasyonu (MT) yapmanın, bir yararı olmadığı gibi inmeleri artırarak zararlı olabileceği bildirildi. Bu amaçla PPKG uygulanan, yaklaşık 11.000 ST yükselmeli miyokart enfarktüsü (ME) hastası rutin MT ya da konvansiyonel stent uygulaması yapılacak şekilde randomize edildiler. Altı ay sonunda, kardiyovasküler nedenli ölüm, tekrarlayan ME, kardiyojenik şok ya da NYHA IV kalp yetersizliğinden oluşan son nokta her iki grupta da benzerdi (MT grubunda %6.9'a karşı konvansiyonel grupta %7, p=0.86). Alt grup analizlerinde de (trombüs yükü, semptomdan işleme kadar geçen süre, ME lokalizasyonu, kurumun olgu yoğunluğu, yaş) MT uygulamanın avantaj sağlayacağı bir grup saptanmadı. Üstelik, ilginç bir biçimde MT yapılanlarda daha fazla inme gözlemlendi (%0.7'ye karşı %0.3, HR, 2.06; CI 1.13-3.75; p=0.02). Manuel trombüs, TAPAS çalışması ile girişimsel kardiyologların "iştahı"nı kabartmıştı, TASTE çalışmasıyla MT'nin bozulan "lezzet"i, TOTAL çalışmasıyla onu "tamamen" yenilemez bir hale getirdi.

PEGASUS Çalışması
N Engl J Med
2015 Mar 14.
[Epub ahead of print]

Bir yıldan daha önce ME geçirmiş hastalarda, aspirinle birlikte tikagrelor vermenin, kardiyovasküler yararı araştırıldı. Bu amaçla yaklaşık 21.000 eski ME hastası, düşük doz aspirine ilave olarak, düşük doz (iki sefer 60 mg) tikagrelor, yüksek doz (iki sefer 90 mg) tikagrelor ya da plasebo alacak şekilde randomize edildiler. Üç yıllık takip sonunda, kardiyovasküler ölüm, ME ve inmeden oluşan birleşik son nokta, her iki tikagrelor dozunda da daha az gözlemlendi (tikagrelor 90 mg %7.85, tikagrelor 60 mg %7.77, plasebo %9.04; HR 0.85, CI 0.75-0.96 ve HR 0.84, CI 0.74-0.95, p=0.004). Buna karşılık majör kanamalarda da artış saptandı (tikagrelor 90 mg %2.6, tikagrelor 60 mg %2.3, plasebo %1.06, p<0.001). Ayrıca tikagrelor alan hastaların önemli bir kısmında dispne yakınması oluştu (tikagrelor 90 mg'da %18.93, tikagrelor 60 mg'da %15.84, plaseboda %6.38). Yan etkiler nedeniyle kabaca üç hastanın biri çalışma ilacını bıraktı. PEGASUS pozitif sonuçlanmış bir klinik çalışma olarak sunulmakla birlikte, elde edilen mutlak yararın yalnızca %1.25 gibi belirgin olmaması, majör kanamalar-daki artış, yan etkiler ve tedavi maliyeti hesaba katıldığında, klinik yaklaşımı hasta bazlı yapmakta yarar olduğu düşüncesindeyim.

<http://www.health.gov/dietaryguidelines/2015-scientific-report/>

Amerika beslenme yol haritasını yeniden çizdi. Uzmanlardan oluşan panel hazırladığı yaklaşık 600 sayfalık diyet önerileri içeren raporunu Amerikan sağlık ve tarım bakanlığı yetkililerine sundu. Bu yeni rapora göre meyve, sebze, tam tahıllı gıdalar, kuru baklagiller, deniz mahsulleri, ceviz, badem türü yiyecekler, düşük yağlı ya da yağsız mandıra ürünlerinin tüketilmesi tavsiye edilirken, sucuk, salam, sosis, köfte, kebab türü işlenmiş etler, kırmızı etler, ekmek, pirinç, makarna, kraker türü gıdalar ve şeker kara listede kalmaya devam ediyor. İlginç olan iki noktadan biri diyetdeki kolesterol-den korkulmaması gerektiği, diğeri ise kahve tüketiminin özendirilmesi. Günde üç-beş fincan kahve (yaklaşık 400 mg kafein) tüketiminin sağlıklı olduğu, diyabet gelişimini azaltabileceği belirtilmiş. Tuz konusunda ise, günlük sodyum tüketiminin 2.3 gram hatta ideal olan 1.5 gram seviyesine çekilmesi hedeflenmiş. Sağlık Bakanlığımız, benzer şekilde "kanaate değil, kanıta dayalı" bir kılavuzu ülkemiz için de hazırlatabilir. Ancak daha önemlisi, fazlasıyla suistimale açık olan beslenme önerileri konusunda, bir an önce yasal düzenleme yapılarak, deyim yerindeyse önüne gelenin basın yoluyla diyet önerileri yapmasının önüne geçilmesi gerektiği düşüncesindeyim.

