

Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

Hazırlayan: Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

*Avrupa Radyoloji
Kongresi,
Mart 2014, Viyana*

Koroner arter kalsiyum (KAK) skorlamasının, kullanılan cihaza bağlı olarak belirgin değişkenlik gösterdiği ve bu nedenle kardiyovasküler riskin sınıflandırmasındaki rolünün sınırlı olabileceği bildirildi. Bu amaçla 15 adet ex vivo kalp alınarak, en popüler dört farklı bilgisayarlı tomografi (BT) cihazı ile KAK skorlaması yapıldı. Bu sonuçlar 432 yaşlı bireyde, farklı BT ile KAK skorlamasının yapıldığı, ileri dönük ve toplum temelli bir çalışma olan Rotterdam çalışması üzerine simüle edildi. Sonuç olarak özellikle iki cihaz arasında KAK skoru açısından belirgin fark olduğu gözlemlendi (median Agatston skoru 332'e karşı 469, $p < 0.05$). Özetle söylenilmek istenen farklı cihazlar arasında KAK skorlaması açısından bir standardizasyon bulunmuyor. Bu durumda kılavuzların klasik kardiyovasküler risk belirleme yöntemleri ile arada kalan hastalarda KAK skorununun kullanılabilirliği önerisini yeniden gözden geçirmesi gerekiyor.

*J Am Coll Cardiol
2014 Mar 3
[E pub ahead of print]*

ACC/AHA kapak hastalıkları kılavuzunu yeniledi. Bu kılavuzda kapak hastaları yeni bir yaklaşımla; risk altındakiler, ilerleyen, semptomsuz ciddi ve semptomlu ciddi olarak evrelendiler. STS risk skorlama sistemi ise; kırılabilirlik, ameliyat sonrası düzelmeyecek majör organ sistemi tutulumu ve yapılacak işleme özgü engel varlığı gibi üç ek ölçütle geliştirildi. Transkateter aort kapak replasmanı, cerrahi yapılamayacak yüksek riskli hastalar için sınıf I, cerrahi açıdan yüksek risk taşıyanlar için sınıf IIa, transkateter mitral kapak tamiri içinse sınıf IIb tavsiyelerde bulunuldu. Ana hatlarını özetlemeye çalıştığım kılavuzu okumanızı öneririm.

*Eur Heart Journal
2014 Feb 25
[Published online]*

ACC/AHA tarafından kardiyovasküler riski değerlendirmek ve buna göre lipit tedavisini yönlendirmek için geçtiğimiz yıl önerilen skorlama, Avrupa kılavuzlarındaki SCORE yöntemi ile karşılaştırıldı. Bu amaçla yaklaşık 3300 kişilik İsviçre kohortu kullanıldı. Kohort iki skorlama yöntemi ile ayrı ayrı değerlendirildiğinde görüldü ki, Amerikan skorlaması aynı kohortu erkeklerde 2.2, kadınlarda 1.9 kat daha riskli olarak değerlendiriyor. Daha ilginç, 50-60 yaş grubundaki erkekler Amerikan skorlamasına göre 30 kat daha riskli olarak saptanıyor. İlk yayınlandığı andan itibaren, bu yeni risk belirleme sisteminin riski abarttığı ve birçok kişide bu yüzden gereksiz statin kullanılacağı eleştirisi genel bir kanaat. Bu çalışma bu hipotezi destekliyor.

*JAMA Intern
2014 Feb 24
[Published online]*

Vejeteryan tarzı beslenmenin kan basıncına (KB) olumlu etkileri olduğu gösterildi. Bu amaçla konu ile ilgili tüm literatür yeniden gözden geçirildi. Toplam 311 kişiyi içeren yedi kontrollü çalışmada (ortalama yaş 44.5 yıl), vejeteryan diyetle beslenenler her türlü gıdayı tüketenlere göre, daha düşük ortalama KB (sistolik -4.8 mmHg, CI, -6.6/-3.1; $p < 0.001$; diyastolik -2.2 mmHg, CI -3.5/-1.0; $p < 0.001$) değerlerine sahipti. Toplam 21604 kişiyi içeren 32 gözlemsel çalışmada ise (ortalama yaş 46.6 yıl), vejeteryan diyetle beslenenler her türlü gıdayı tüketenlere göre, daha düşük ortalama KB (sistolik -6.9 mmHg, CI -9.1/-4.7; $p < 0.001$; diyastolik -4.7 mmHg, CI -6.3/-3.1; $p < 0.001$) değerlerine sahipti. Bu oranlar yaklaşık olarak bir tansiyon ilacı ile elde edilen kazanıma yakın. Ayrıca koroner kalp hastalığında yaklaşık %10, inmelerde yaklaşık %15'lik bir azalmaya karşılık geliyor.