

Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

Hazırlayan: Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

New England Journal of Medicine

2009

DOI:10.1056/NEJMoa0901301

ACTIVE-A çalışması. Warfarin tedavisi için uygun olmayan, ancak inme açısından riskli atriyal fibrilasyonlu hastalarda aspirin tedavisine ilave verilecek klopidogrel'in etkinliği araştırıldı. Bu amaçla 7500 hasta, aspirine ek olarak klopidogrel veya plaseboya randomize edildi. Medyan 3.6 yıl takip sonunda klopidogrel kolunda daha az majör vasküler olay (inme, miyokart enfarktüsü, sistemik emboli veya vasküler nedenli ölüm) yaşandı (%6.8/yıl'a karşı %7.6/yıl, RR 0.89, p=0.01). Buna karşılık daha fazla majör kanama oluştu (%2/yıl'a karşı %1.3/yıl, RR 1.57, p<0.001). Warfarin tedavisi alamayacak hastalarda daha iyisi gösterilene kadar en iyi seçenek klopidogrel-aspirin kombinasyonu olarak görülüyor. (www.nejm.org)

Journal of the American College of Cardiology

2009;53:947

Kin ve kızgınlık duygularının koroner olaylarla ilişkisi bir meta-analiz ile araştırıldı. Gerek öncesinde sağlıklı olan bireylerde (HR: 1.19, p=0.008), gerekse bilinen koroner kalp hastalığı olanlarda (HR: 1.24, p=0.002) kin ve kızgınlık duyguları artmış koroner olaylarla ilişkili bulundu. Burada yorumu Yunus Emre'nin dizelerine bırakıyorum. Adımız miskindir bizim, düşmanımız kindir bizim, biz kimseye kin tutmayız, kamu alem birdir bize.

Annals of Internal Medicine

2009;150:293

Warfarin tedavisi görmekte iken, aşırı antikoagülasyon oluşan hastalarda, oral K vitamini uygulamasının kanamayı azaltma üzerine etkisi araştırıldı. Bu amaçla, warfarin tedavisi sırasında INR değerleri 4.5-10 arasında bulunan ve aktif olarak kanaması olmayan yaklaşık 700 hasta oral vitamin K ve plaseboya randomize edildi. Vitamin K kullanımı INR'yi daha etkin bir şekilde indirirken, kanama komplikasyonları plasebodan farksız bulundu (%15.8'e karşı %16.3, p=AD). Kanamanın eşlik etmediği aşırı antikoagülasyon durumlarında yalnızca warfarin tedavisini kesip beklemek akılcı bir yaklaşım gibi duruyor.

American College of Cardiology (ACC) kongresi

29-31 Mart, Orlando, ABD

ABOARD çalışması. ST yükselmez akut koroner sendromlarda (STYAKS) primer perkütan koroner girişim (PKG) yapar gibi hemen yapılan müdahalenin klinik yararı araştırıldı. Bu amaçla, orta-yüksek riskli STYAKS olan 352 hasta derhal PKG veya ertesi gün PKG gruplarına randomize edildi. Gerek birincil son nokta olan troponin piki, gerekse ikincil birleşik son nokta olan birinci ay içerisinde ölüm, yeni miyokart enfarktüsü veya acil revaskülarizasyon açısından iki grup arasında fark gözlenmedi. Bu çalışma, STYAKS hastasında ilk 24 saat içerisinde herhangi bir zaman diliminde müdahale etmenin bir farkı olmadığını düşündürüyor.

American College of Cardiology (ACC) kongresi

29-31 Mart, Orlando, ABD

TIPS çalışması. Yıllardır bilim dünyasında konu edilen polipil (hidroklortiyazid 12.5 mg, atenolol 50 mg, ramipril 5 mg, simvastatin 20 mg, aspirin 100 mg) ilk kez bir çalışma ile test edildi. Tasarımı biraz karışık olan bu çalışmada, 45-80 yaşları arasında, bilinen kardiyovasküler hastalığı olmayan ancak en az bir risk faktörü bulunan (tip 2 diyabet, hipertansiyon, sigara, artmış bel/kalça oranı ya da dislipidemi) 2053 hasta üç ay süreyle polipil ya da polipilin içindeki farklı ilaçlardan tek tek ya da kombinasyonlar içeren sekiz ayrı gruba randomize edildi. Genel olarak polipil iyi tolere edilirken, polipille elde edilen kolesterol düşüşü simvastatin tek başına göre daha az, kan basıncı düşüşü de beklenenden daha azdı. Çalışma süresinin kısa olması, hastaların önemli bir kısmının çalışma ilacını bırakmış olmaları, çalışma tasarımındaki karışıklık bu ilk polipil araştırmasına yorum yapmayı güçleştiriyor. Bu pirinç daha çok su kaldırır.