

Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

Hazırlayan: Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

**New England Journal of
Medicine**
2005;352:2581

VALIANT çalışması. Miyokard infarktüsü sonrasında sol ventrikül disfonksiyonu veya kalp yetersizliği belirti ve bulguları olanlarda, ani ölüm ve resüsitasyon gerektiren kardiyak arrest görülme sıklığının ilk bir ayda en yüksek olduğu bulundu (%1.4). Üstelik çalışmaya alınan yaklaşık 15000 hastanın tamamı ACE inhibitörü veya anjiyotensin reseptör blokeri ve beta-bloker kullanmaktaydı. Bu çalışma daha önce yapılan çıkarımları destekleyen büyük ölçekli bir araştırma. Seçilmiş hasta gruplarında ani ölümü önleyebilmek için daha uzun süreli hastane yatışları veya eksternal yelek defibrilatörlerinin kullanımını gündeme getirebilir.

**New England Journal of
Medicine**
2005;352:2389

Yoğun lipid düşürücü tedavinin kalsifik aort darlığına etkisini araştıran çift kör çalışmada, hastalar 80 mg atorvastatin veya plaseboya randomize edilip, ortalama iki yıl izlenmiş. Sonuçta, yoğun lipid düşürücü tedavi ile kalsifik aort darlığının ilerlemesine herhangi bir etki sağlanamadığı bulunmuş. Statin tedavisi ile aort darlığı progresyonunun azaltılabileceğini gösteren önceki çalışmalardan sonra hayal kırıklığı yaratan bir çalışma. Ancak, bu konuda henüz son söz söylenmiş değil.

JAMA
2005;293:2908

ST yükselmez akut koroner sendromlarda rutin veya selektif girişimsel yaklaşımın karşılaştırıldığı meta-analizde (7 çalışma, yaklaşık 9000 hasta) rutin girişimsel yaklaşım, miyokard infarktüsü, ciddi angina ve takipte yeniden hastaneye yatışları azaltması açısından avantajlı bulundu. Bununla birlikte, erken dönemde risk artışına karşın, esas yarar uzun süreli olayların önlenmesi ile sağlandı. Geleceğe dönük yaklaşımlar erken dönemde işleme bağlı zararların azaltılmasına yönelik olmalı.

JAMA
2005;293:2865

ST yükselmeli miyokard infarktüsünde, semptom başlangıcından itibaren 12 saat ile 48 saat arasında gelen ve semptomları devam etmeyen hastalarda, koroner stentleme ve abci-ximab ile konservatif tedavinin karşılaştırıldığı randomize çalışmada (toplam 365 hasta), girişimsel yaklaşımın infarkt genişliğini azalttığı gösterildi. Çalışma geç gelen ST yükselmeli akut koroner sendromlarda stentli ve glikoprotein reseptör antagonisti kullanılan perkütan koroner girişimin yararlı olabileceğini gösteren öncü bir araştırma. Ancak bir sonuca varabilmek için daha büyük ölçekli çalışmalara ihtiyaç var.

JAMA
2005;293:2471

Çokkesitli bilgisayarlı tomografinin (MSBT) güvenilirliğinin değerlendirildiği bir çalışmada (103 hasta, ort yaş 61±9), 16 detektörlü MSBT girişimsel koroner anjiyografi ile karşılaştırılmış. Az sayıda segmentte görüntü kalitesi tanı için yeterli bulunmazken (%6.4), genel olarak iki tetkik arasında oldukça iyi bir korelasyon saptanmış (r=0.87). Girişimsel olmaması ve kabul edilebilir tanı koyduruculuğu ile MSBT klinikte yer bulabilecek bir tetkik olarak görünüyor. Şu an için kısıtlılıkları, koroner kalsifikasyonu olan hastalar, stent içi lezyonlar, şişman olgular olarak sıralanabilir.

Circulation
2005;111:3242

GRACE kayıt çalışması. Akut koroner sendromlu yaklaşık 35000 hastanın kayıtlarına göre, akut koroner sendromu takiben gelişen inme nadir görülen bir komplikasyon olmakla birlikte (hastane içi %0.9), oldukça ölümcül seyrediyor (hastane içi mortalite %33). Hastane öncesinde statin kullanıyor olmak inmeye karşı en başarılı koruyucu faktör (OR 0.5) olarak bulunurken, inmeyi en çok artıran faktörlerin koroner baypas cerrahisi ve atriyal fibrilasyon (OR sırasıyla 3.3 ve 2.5) olduğu görülmüş. Akut koroner sendromlu hastalarda statin daha yaygın kullanılmalı ve atriyal fibrilasyonlu hastalarda da inme açısından dikkatli olunmalı.

Circulation
2005;111:2906

Kararlı koroner arter hastalığında perkütan girişimsel tedavi ile ilaç tedavisinin uzun süreli sonuçlarının karşılaştırıldığı yaklaşık 3000 hastayı kapsayan 11 çalışmanın meta-analizinde ölüm, miyokard infarktüsü gelişimi, revaskülarizasyon gereksinimi benzer bulundu. Tek yarar görülen grup, nispeten yakın zamanda infarktüs geçiren hastalardı. Meta-analizdeki bazı çalışmalar stentlerin rutin olarak kullanıldığı dönemden öncesine ait; ayrıca, ilaç salınımlı stentlere ait de herhangi bir çalışma bulunmuyor. Bu açılardan sonuçlara ihtiyatla yaklaşmalı.

Journal of the American College of Cardiology
2005;45:2015

Başlangıçta kalp yetersizliği olmayan, 65 yaş civarı yaklaşık 5000 kişi ton balığı veya diğer ızgara veya fırınlanmış balık tüketimlerine göre sorgulanmış. Plazma fosfolipid n-3 yağ asidi ile korelasyona da bakılmış. On iki yıl süreli izlemin bulguları, haftada 3-5 gün balık tüketimi ile kalp yetersizliği gelişiminin yaklaşık %30 oranında azaltılabildiğini göstermiş. Ancak, kızarmış balık tüketimi ile kalp yetersizliği gelişimi artış göstermiş. Balık daha çok, yenmeli, ama kızartılmamış olarak...

Journal of the American College of Cardiology
2005;45:1900

Konstrüktif perikardit mi, restriktif kardiyomiopati mi? Bu klasik soruya BNP'nin yanıt veremeyeceğini araştıran bir çalışmada, restriktif kardiyomiopatide BNP düzeylerinin konstrüktif perikardite göre çok belirgin artış gösterdiği görüldü (825 pg/ml'ye karşı 172 pg/ml, $p<0.001$). Bu çalışmada klinik bir sonuç çıkarmak için hasta sayısı çok az olsa da BNP'yi de ayırıcı tanıya sokmakta yarar var gibi görünüyor.

Journal of the American College of Cardiology
2005;45:2088

LAST çalışması. İlaç salınımlı stent kullanan yaklaşık 2000 hastanın ortalama 1.5 yıllık izleminde anjiyografik olarak doğrulanmış geç stent trombozu %0.35 oranında bulundu. Stent trombozunun en geç geliştiği hastada olay 26 ay sonra meydana geldi. Dağılım paclitaksel ve sirolimus salınımlı gruplarda benzerdi. Toplam yedi olgunun üçü antitrombotik tedaviyi tamamen bırakmıştı. Geri kalanlar bir ay öncesinde veya daha önceden clopidogrel tedavisini bitirmiş, yalnız aspirin almaya devam eden hastalardı. İlaç salınımlı stent uygulananlarda clopidogrel tedavisinin kesilmesi için uygun süre belli değil. Hastalar stabil olsalar dahi yalnız aspirin tedavisi almakta iken stent trombozu gelişebiliyor.

Archives of Internal Medicine
2005;165:1298

Framingham kohortunda, öncesinde hipertansiyon, diyabet, vb. hastalığı bulunmayan kilo lu hastalar, kilo verme veya aynı kiloda kalma durumlarına göre ayrıldıklarında, hipertansiyon gelişme riskinin yaklaşık 7 kg ve üzerinde kalıcı olarak kilo veren kişilerde ortalama %25 azaldığı ortaya konuldu. Bu veriler, kilo ve kan basıncı arasındaki güçlü ilişkiyi gösteren diğer verileri destekler nitelikte olup, hipertansiyondan birincil korunma açısından önemli bir kanıt oluşturmaktadır.

Archives of Internal Medicine
2005;165:1185

AFFIRM çalışması. Atriyal fibrilasyonda hız kontrolüne karşı ritim kontrolünün karşılaştırıldığı, yaklaşık 4000 hastanın randomize, prospektif (takip ortalama 3.5 yıl) çalışmasında inme insidansı iki grup arasında farklılık göstermedi. Antikoagülan kullanımı her iki grupta da yarar gösterdi. Çalışma, atriyal fibrilasyonda sinüs ritmi sağlansa dahi inme olasılığının devam ettiğini, özellikle risk faktörleri bulunan bu hastalarda antikoagülasyona devam etmenin yararlı olduğunu düşündürüyor. Ayrıca, iyi bir antikoagülasyon yapıldığı takdirde, yalnızca hızı kontrol etmenin de yeterli olabileceğine dair önemli bir kanıt sunuyor.

European Heart Journal
2005;26:1094

Mevcut endikasyonlara göre kardiyak resenkronizasyon tedavisi uygulanmış 139 hasta, klinik, EKG ve ekokardiyografik parametrelere göre geriye dönük olarak değerlendirilmiş. Altı aylık izlem sonunda hastaların %27'sinde klinik iyileşme gözlenmemiş. Tüm parametreler arasında resenkronizasyon tedavisine yanıtı belirsizliği belirleyen en önemli faktör olarak QRS süresindeki kısalma bulunmuş (37 ms'ye karşı 11 ms). Pace leadleri yerleştirilirken QRS süresini en çok kısaltacak yeri belirlemek hastanın tedaviye yanıtı açısından en büyük önemi sağlıyor.