

## Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

**Hazırlayan: Dr. Ertan Ural**

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

**New England Journal of  
Medicine**  
2005;353:1342

İleri aort yetersizliğinde uzun dönem vazodilatör tedavinin etkinliği araştırıldı. Asemptomatik aort yetersizliği olan yaklaşık 100 hasta, 40 mg nifedipin, 20 mg enalapril ya da kontrol grubu olmak üzere randomize edildi. Yedi yıllık takip sonunda her üç grupta da aort kapak replasmanına gidiş aynı sıklıkta idi. Üstelik ne cerrahi öncesi, ne de cerrahi sonrası sol ventrikül çapları, kitlesi, ejeksiyon fraksiyonu gibi hiçbir parametrede de fark gözlenmedi. Bu çalışma ile aort yetersizliğinde vazodilatör tedavi efsanesi önemli ölçüde zarar gördü.

**Lancet**  
2005;366:895

**ASCOT-BPLA çalışması.** Hipertansiyon ve ilave üç koroner arter hastalığı risk faktörü bulunan hastalarda, amlodipin ve gerekirse perindopril tedavisine karşı atenolol ve gerekirse diüretik tedavisi karşılaştırıldı. Yaklaşık 20 bin hasta 5.5 yıl süreyle takip edildi. Çalışmanın birincil sonlanım noktası olan ölümcül koroner hastalık veya ölümcül olmayan infarktüs iki grup arasında farklı bulunmadı. Bununla birlikte, inme, toplam kardiyovasküler olaylar ve tüm nedenlere bağlı mortalite amlodipin temelli tedavide daha düşük bulundu. Büyük hasta sayısı, uzun takip süresi ve çok sayıda risk faktörüne rağmen çalışmanın koroner olayla ilgili birincil son noktada anlamlılığa ulaşmaması ilginç. Bu çalışma ile bir kez daha ortaya konuyor ki, antihipertansif tedavi ile sağlanan esas yararlar özellikle inme ile ilgili. Ayrıca, çalışma kombinasyonlarını karşılaştırırken sağlanan yararları tek bir ilaca atfetmek de doğru olmayabilir.

**Lancet**  
2005;366:914

**RITA 3 çalışması.** ST yükselmesiz akut koroner sendromlarda girişimsel ve tutucu (iskemi ya da semptom bağımlı girişim) yaklaşımların karşılaştırılmasında beş yıllık takip sonuçları yayınlandı. Beş yılın sonunda ölüm ve ölümcül olmayan miyokard infarktüsü girişimsel yaklaşım grubunda daha az (OR, 0.78) gözlemlendi. Yarar, özellikle yüksek riskli grupta (OR, 0.44) belirgindi. ST yükselmesiz akut koroner sendromda rutin girişimsel yaklaşım beş yıl gibi oldukça uzun bir dönemde de yararını sürdürüyor.

**Lancet**  
2005;366:1005

Daha önceden infarktüs oluşturulmuş koyunlara fareden alınan embriyonik kök hücre ekildi. Kök hücre ekilen grubun ventrikül fonksiyonları, kontrol grubuna göre belirgin düzelme gösterdi. Bu çalışma, büyük bir hayvan modelinde türler arası embriyonik kök hücre transferinin gerçekleştirilebileceğini gösteriyor. İnsan embriyonik kök hücresinin politik ve etik nedenlerle kullanılmadığı günümüzde bu çalışma ile yeni bir açılım yakalanmış.

**JAMA**  
2005;294:1240

**EFFECT çalışması.** Kalp yetersizliği nedeniyle hastaneye yatırılan ve ejeksiyon fraksiyonu %40'ın altında olan yaklaşık 1500 hastada mortalite riski ile kısa ve uzun vadeli reçeteler incelendi. Kalp yetersizliğinde mutlak endikasyonu olan ACE inhibitörü, anjiyotensin reseptör blokleri ve beta-blokerlerin mortalite riski arttıkça reçetelenme sıklığının azaldığı saptandı. Daha yüksek risk altında olan kalp yetersizliği hastasının neden daha az ilaç aldığı nedenlerinin ortaya konması, bu hastalara uygun tedavinin verilebilmesi için önemli görünüyor.

**Journal of the American  
College of Cardiology**  
2005;46:770

Aspirin ile anjiyotensin reseptör blokerlerinin etkileşip etkileşmedikleri LIFE çalışmasının alt grubunda araştırıldı. Losartan ve aspirinin birlikte kullanımı, tek başına losartan ile karşılaştırıldığında, aspirin eklenmesiyle kardiyovasküler ölüm, inme ve MI oluşumunda azalma gözlemlendi. ACE inhibitörlerinin aksine reseptör blokerleri ile aspirin olumlu etkileşiyor gibi gözüküyor. Bu, diğer çalışmalarla da doğrulanırsa reseptör blokerleri için öncelikli bir üstünlük olabilir.

**JAMA**

2005;294:1215

*PCI-CLARITY çalışması.* ST yükselmeli akut miyokard infarktüsünde, trombolitik tedaviye ek olarak verilen klopidogrelin etkinliğinin araştırıldığı CLARITY çalışması daha önce yayınlanmıştı. Araştırmacılar bu kez, aynı hasta grubunda 2 ile 8 gün içerisinde perkütan koroner girişime giden yaklaşık 1800 hastayı irdelediler. Anjiyoplastiye karar verilenlere bu andan itibaren açık etiketli klopidogrel yükleme ve idame tedavileri uygulandı. Gelişten itibaren klopidogrel alanlarda çalışmanın birincil son noktası olan 30. gün kardiyovasküler ölüm, Mİ veya inmede belirgin azalma sağlanırken (OR, 0.59), önemli ya da hafif kanamada da artış gözlenmedi. Akut Mİ'li hasta trombolitik tedavi de olsa perkütan koroner girişime adaydır. Klopidogrelle trombolitik tedaviyle birlikte başlamak, ilerleyen günlerde anjiyoplastiye gidecek hastalarda sonuçları çok daha iyileştirecektir.

**Circulation**

2005;112:1687

Atriyal fibrilasyonda embolik risk açısından cinsiyetler arasında fark olup olmadığı araştırıldı. Atriyal fibrilasyonlu yaklaşık 14 bin hasta embolik olaylar açısından izlendi. Çok değişkenli analizde, warfarin kullanmayan kadınlarda tromboemboli riski erkeklerden yüksek (RR, 1.6) bulundu. Warfarin kullanımı her iki cinsiyette de emboli riskini azaltırken, yıllık kanama oranları benzerdi. Bu çalışma, atriyal fibrilasyonu olan kadınlarda daha dikkatli davranılması ve antikoagülasyona karar vermede daha az tutucu olunması gerektiğine işaret ediyor.

**European Heart Journal**

2005;26:1519

Son dönem idiyopatik dilate kardiyomyopati hastalarda koroner aterosklerozun masum bir refakatçi olup olmadığı bir çalışma ile gündeme geldi. Koroner anjiyografide koroner arterleri normal bulunan ve koroner anjiyografiden itibaren 10 yıl içinde transplantasyona giden hastalardan çıkarılan kalplerde patolojik inceleme yapıldı. Hastaların yaklaşık %25'inde kritik aterosklerotik plak saptandı. Bu ilginç çalışma, dilate kardiyomyopati hastalarda yapılan rutin koroner anjiyografide rastlayabileceğimiz koroner arter hastalığının klinik önemi olup olmadığı, revaskülarizasyon ile düzeliş düzelmeyeceği konusunda ciddi kuşuklar doğuruyor.

**European Heart Journal**

2005;26:1712

*CAPTIM çalışması.* ST elevasyonlu miyokard infarktüsü diyabetik hastalarda, primer anjiyoplasti, hastane öncesi uygulanan trombolitik tedaviye üstün bulundu. Fark özellikle trombolitik grubunda gözlenen yüksek mortaliteden kaynaklandı. Trombolitik tedavi ne kadar erken verilirse verilsin, diyabetik hastalarda mekanik reperfüzyonun sağlanması sağlığını daha çok artırıyor.