

Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

Hazırlayan: Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

J Am Coll Cardiol
2014;64:588.

Tedavi gören hipertansiyon hastalarında ölüm ve böbrek yetersizliğini önlemede ideal kan basıncının (KB) ne olduğu, yaklaşık 400.000 kişilik geriye dönük bir kohort üzerinde araştırıldı. Bu analize göre en düşük risk 130-139/60-79 mmHg aralığında görünüyor. 130-139 mmHg sistolik KB ile karşılaştırıldığında, <110, 110-119, 120-129, 140-149, 150-159, 160-169, >170 için HR sırasıyla 4.1, 1.8, 1.1, 1.4, 2.3, 3.3 ve 4.9 idi. Genel olarak ideal kan basıncı 137/71 mmHg, diyabetikler için 131/69 mmHg ve yetmiş yaş üzeri için 140/70 mmHg olarak tespit edildi. Bu araştırmadaki çarpıcı sonuçlardan biri tedaviyle kan basıncının 110 mmHg'nin altına indirilmesinin, kontrolsüz yüksek KB'den çok farklı olmadığı. İdeal KB için gerekirse doz azaltmak ya da ilaç kesmekten çekinilmemesi gerektiği kanaatindeyim.

JAMA
2014;312:647.

Atriyal fibrilasyonun (AF) ilk 48 saati içinde, antikoagülasyona gerek duymaksızın güvenle kardiyoversiyon (KV) yapılabileceği bilgisi geriye dönük bir analizle sorgulandı. Bu amaçla AF'nin ilk 48 saati içinde başarıyla uygulanmış 5.000'in üzerindeki KV, bir aylık dönem içinde görülen tromboembolik olaylar açısından incelendi. KV'nin AF sonrası uygulandığı zaman dilimine göre ayrıca irdeleme yapıldı. Takip sırasında %0.7 oranında tromboembolik komplikasyon gözlemlendi. Zaman dilimlerine göre bakıldığında 12 saatin üzerinde olan AF'lere uygulanan KV'nin tromboembolik riski artırdığı gözlemlendi. AF süresi <12 saat ile karşılaştırıldığında, 12-24 saat ve 24-48 saat için OR sırasıyla 4.0 (CI 1.7-9.1, p=0.001) ve 3.3 (CI 1.3-8.9, p=0.02) olarak saptandı. Her ne kadar 48 saat, antikoagülasyona ihtiyaç duyulmaksızın KV yapılabilecek bir zaman dilimi olarak da tanımlansa, en güvenli dönem 12 saatin altı olarak görünüyor.

Am J Med
2014 Jun 10.
[Epub ahead of print].

Klinik olarak oturmuş görünen, miyokart enfarktüsü (ME) sonrası beta bloker (BB) kullanımının reperfüzyon çağı olarak adlandırılan günümüzdeki geçerliliği bir metaanalizle sorgulandı. Altmış çalışmada yaklaşık 100.000 hastayı kapsayan bu metaanalize göre, reperfüzyon öncesi çağda BB kullanımı, ME geçiren hastalarda; kardiyovasküler mortaliteyi (IRR=0.88), tekrar ME gelişimini (IRR=0.78) ve anjinayı (IRR=0.88) azaltırken, reperfüzyon çağında ME gelişimi (IRR=0.72) ve anjinayı (IRR=0.80) azalttı. ME gelişimi ve anjinayı azaltmadaki bu yarar otuz günlük kısa bir dönemle sınırlı kaldığı gibi kalp yetersizliği (IRR=1.10) ve kardiyojenik şokta (IRR=1.29) da artışa neden oldu. Günümüz için mortalite yararı olmayan, kısa bir süre için, ME gelişimi ve anjinayı azaltan ama buna karşın kalp yetersizliği, kardiyojenik şoku artıran BB tedavisinin, tavsiye derecesi kılavuzlarda sorgulanmayı hak ediyor.

AstraZeneca
2014 August 19.
[Press release].

Akut koroner sendrom kılavuzlarında, antiagregan tercihinde öne çıkan ticagrelor'un temel çalışması PLATO ile ilgili peşpeşe çıkan eleştiriler, ilaç üzerine gölge düşürmüştü. Ekim ayında Amerikan Adalet Bakanlığı'nın (AAB), PLATO çalışması ile ilgili başlattığı soruşturma ile de konu kardiyolojinin sıcak gündemine oturmuştu. Üretici firmanın kendi internet sitesinden duyurduğuna göre AAB konu ile ilgili incelemesini tamamlamış ve bir takibata gerek olmadığı kanaatine varmış. Bu durumda ilaç üzerindeki şaibede kısmen de olsa kalkmış gözüküyor.

BMJ
2014 Jul 29.
[Epub ahead of print].

Yaklaşık 850.000 kişiyi içeren 16 ileriye yönelik kohortun metaanalizinde, meyva ve sebze tüketiminin, ölümleri azalttığı (HR 0.95, CI 0.92-0.98, p=0.001) bunun özellikle kardiyovasküler kaynaklı ölümlerin azalmasından (HR 0.96, CI 0.92-0.99) kaynaklandığı gösterildi. Günlük beş porsiyona kadar meyva ve sebze tüketimi doğrusal olarak mortaliteyi azaltırken, bunun üzerindeki tüketimler daha ileri bir iyileşme sağlamadı. "An apple a day keeps the doctor away" deyimini "Up to five apples a day keeps the doctor more and more away" olarak değiştirilmeli.