

## Kardiyoloji yayınlarında gündem ve yorumlar

### Hazırlayan: Dr. Ertan Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

#### *Ann Intern Med*

2014 Dec 23.

[Epub ahead of print]

Antihipertansif tedavinin, "hafif hipertansiyonlu" olgularda da kardiyovasküler yarar sağladığı gösterildi. Bu amaçla, bilinen kardiyovasküler hastalığı olmayan hafif hipertansiyonlu, 13 çalışmada yaklaşık 15.000 kişiyi içeren bir metaanaliz yapıldı. Beş yıllık takipte, inme ve kardiyovasküler ölümlerde azalma gözlemlendi (sırasıyla OR=0.72, CI 0.55-0.94 ve OR=0.75, CI 0.57-0.98). Mevcut çalışma hafif hipertansiyonda da antihipertansif tedavinin kardiyovasküler yarar sağlayabileceğini gösteriyor. Ancak ayırım yapmadan, tüm "hafif hipertansiyonlulara" ilaç vermek, hem çok büyük bir gruba tedavi başlamak hem de aşırı ilaç tedavisi riski taşımaktadır. Bunun yerine, "hafif hipertansiyonlu" bireylerden global kardiyovasküler riski yüksek olanları tedavi etmek daha akılcı duruyor.

#### *Heart*

2014 Dec 4.

[Epub ahead of print]

Birincil korunmada aspirinin yeri konusunda iki araştırma yayınlandı. Bunlardan birincisi 45 yaş üzeri yaklaşık 28.000 kadının gün aşırı 100 mg aspirin veya plasebo alacak şekilde randomize edilip, 15 yıl takip edildiği Women's Health Study. Bu çalışmada majör kardiyovasküler olaylar ve kolorektal kanserdeki bir miktar azalma, majör gastrointestinal kanamalarda artış ile belirgin şekilde gözlemlendi (RR=-0.42, CI -1.29-0.45). Alt grup analizde 65 yaş üzerindeki kadınlarda görülen yarar, kanama ile görülen zarardan fazlaydı (RR=3.39, CI 0.98-8.42). İkinci çalışma Japonya'dan geldi. Bilinen kardiyovasküler hastalığı olmayan 60-85 yaşları arasında hipertansiyon, dislipidemi ya da diyabeti bulunan yaklaşık 15.000 birincil korunma hastası günlük 100 mg enterik kaplı aspirin alacak ya da almayacak şekilde randomize edilip, 6.5 yıl süreyle takip edildiler. Kardiyovasküler nedenli ölüm, ölümcül olmayan inme ve ölümcül olmayan miyokart enfarktüsünden (ME) oluşan birleşik son nokta açısından her iki grup arasında bir fark gözlenmedi (aspirin alanlarda %2.77'ye karşı almayanlarda %2.96). Birincil korunmada aspirinin yeri olup olmadığı konusunda devam eden çalışmalar sonuçlanmadan henüz son nokta konmayacak. Bugünkü bilgiler ışığında birincil korunma amaçlı aspirin kullanımı, her hasta bireysel olarak değerlendirilip, ileri yaştaki ve gastrointestinal kanama riski düşük olan kadınlar ve yüksek kardiyovasküler riske sahip olan kişilerde düşünülebilir.

#### *JAMA*

2014;312:2008.

Diyastolik kalp yetersizliği (DKY) olan hastalarda beta bloker (BB) tedavinin mortaliteyi azaltabileceği bildirildi. Bu amaçla İsveç kalp yetersizliği kayıtları toplandı. DKY olan yaklaşık 20.000 hastadan, klinik özellikleri eşleştirilmiş yaklaşık 8.200 kişi değerlendirilmeye alındı. Buna göre DKY'li hastalarda, uzun süreli takipte BB kullanımı, tüm nedenlere bağlı mortaliteyi azaltmayı başardı (HR=0.93; CI, 0.86-0.996; p=0.04). Çalışma randomize klinik çalışma olmadığı ve sınırda anlamlı çıktığı için kılavuzu değiştirecek değerde değil. Bununla birlikte mortalite gibi sert bir son noktada bunu başarmış olması, randomize klinik bir araştırma yapıncaya kadar BB'lerin bu hasta grubunda kullanılmasını mantıklı kılıyor.

#### *Amerikan Kalp Birliği Kongresi Kasım 2014, Şikago ABD*

Hipoksi bulunmayan ST yükselmeli ME hastalarında rutin oksijen kullanımının zararlı olabileceği gösterildi. Bu amaçla ST yükselmeli ME olduğu teyit edilen ve oksijen saturasyonu %94'ün üzerinde olan 441 hasta, hastane öncesinde başlamak üzere ve anjiyoplasti sonrası koroner bakım ünitesinde kararlı hale gelinceye kadar 8 litre/dk maske ile oksijen verilecek ya da verilmeyecek şekilde randomize edildiler. Hem birincil son nokta olan kardiyak enzim artışı, hem de ikincil son nokta olan kardiyak MR ile bakılan enfarkt genişliği (sırasıyla, medyan CK 1948 U/L'ye karşı 1543 U/L, p=0.01; medyan 20.3 grama karşı 13.1 gram, p=0.04) oksijen tedavisi alanlarda daha fazlaydı. Çalışmada kullanılan oksijen miktarı günlük pratiğimize göre yüksek olmakla birlikte, bu çalışma hipoksik olmayan ME hastalarında, oksijen kullanırken biraz daha çekingen olmamıza neden olacak gibi duruyor.

#### *Hypertension*

2014 Nov 24.

[Epub ahead of print]

Hipertansiyon hastalarında ilaç dışı bir yaklaşımla, pancar suyu içmenin kan basıncını düşürdüğü gösterildi. Bu amaçla 64 hipertansiyon hastası dört hafta süreyle, günde 250 mL pancar suyu ya da nitratlı arındırılmış pancar suyu alacak şekilde randomize edildiler. Plasebo grubunda kan basıncında bir değişiklik görülmezken, pancar suyu grubunda ofis, ev ve ambulatuvar ölçümlerin hepsinde kan basıncında düşüş gözlemlendi (sırasıyla 7.7/2.4 mmHg p<0.001 ve p=0.050, 8.1/3.8 mmHg p<0.001 ve p<0.01, 7.7/5.2 mmHg p<0.001 ve p<0.001). Bu çalışmayla bir kez daha anladık ki, sağlıkta değişmeyen altın kural, "tadı güzel olmayan şeyler sağlıklıdır".