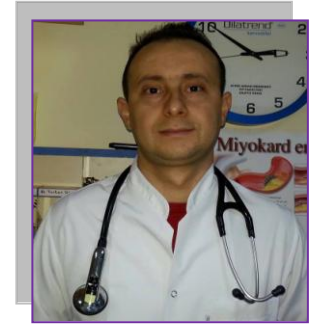


AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY 2014 KONGRESİNDE ÖNE ÇIKAN ÇALIŞMALARIN ÖZETİ

Yrd. Doç. Dr. Hasan GÜNGÖR

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

Amerikan Kardiyoloji Derneği'nin 2014 kongresi 29-31 Mart tarihleri arasında Washington'da yapılmıştır. Her yıl olduğu gibi dünyanın dört bir yanından kardiyologlar kongreye katılmış ve kardiyoloji alanındaki



son gelişmeler tartışılmıştır. Bu kongrede en çok öne çıkan ve beş tane randomize kontrollü çalışması sunulan antihiperlipidemik ilaç olan PCSK9 inhibitörü Evolocumab olmuştur. TAVİ artık cerrahi tedaviye göre üstünlüğünü tamamen kanıtlamıştır. Heyecan uyandıran bir diğer çalışma ise refrakter anjinalı olgularda koroner sinüs stentleme işlemidir ve koroner sinüs stentlemesi gündemi meşgul etmeye devam edecek gibi görünmektedir. Renal denervasyon işleminin sonuçlarına ilişkin sunulan iki çalışma ile umutlar yerini yeni veriler gelene kadar hayal kırıklığına bırakmıştır. Kriptojenik inmelı olgularda klinik pratikte yakalayamadığımız atriyal fibrilasyonu tespit etmede faydalı olacağı düşünülen ve 3 yıla kadar data kaydedebilen cihaz bu alanda umutları tazelemiştir. Koroner arter hastalarında aterosklerotik plağı stabilize ederek koroner olayları önleyebileceği düşünülen bir ilaç olan darapladib yararlı çıkmış ve daha ileri çalışmalar için yol göstermiştir. Perikardit tedavisinde kolşisin üstünlüğünü korumaya devam etmektedir. Kemik iliği kökenli mezanşimal stromal kök hücrelerinin iskemik kalp yetmezliğindeki yararlı olduğu faz II çalışmada gösterilmiştir. Bir dual PPAR- α/γ agonisti olan aleglitazar'ın tip 2 diyabetik akut koroner sendromlu hastalarda kardiyovasküler olaylar üzerine etkisinin olmadığı görülmüştür. Bu yazıda ACC 2014'te yayınlanan çalışmalar kardiyolojinin ana başlıkları altında sınıflandırılıp özetlenmeye çalışılmıştır.

Girişimsel Kardiyoloji

Corevalve US Pivotal :

Bu çalışmada cerrahi riski yüksek hastalarda perkütan yerleştirilen ve kendiliğinden



genişleyen Corevalve kapak ile cerrahi kapak replasmanı karşılaştırılmıştır. Çalışmaya 30 günlük

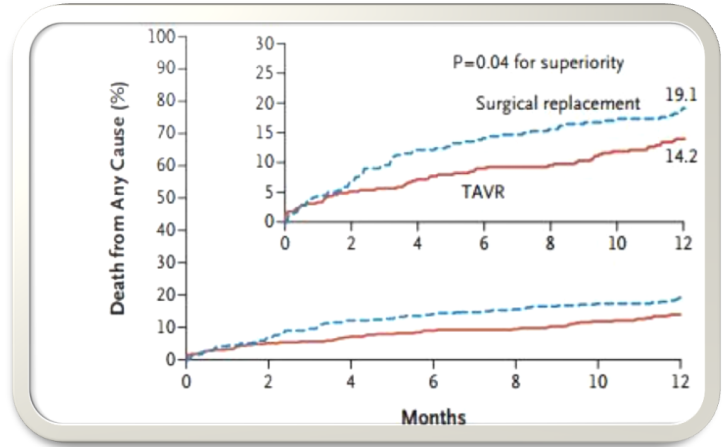
ölüm riski >%15 olan ciddi aort darıklı 795 hasta alınarak 401 hasta cerrahi, 394 hasta Corevalve koluna

TAVI yöntemi üstünlüğünü ilan etti

randomize edilmiştir.

Primer sonlanım bir yılda tüm ölümler olarak belirlenmiştir. Corevalve implantasyonu yapılanlarda

30 günlük ölüm %3.3, cerrahi kolda %4.5, bir yıllık ölüm Corevalve'de %14.2, cerrahi kolda %19.1 bulunmuştur (p=0.04). İnce Corevalve grubunda daha az olmakla birlikte aradaki fark anlamlı çıkmamıştır (30 günde %3.1'e karşı %5.8, bir yılda %5.8'e karşı %12.6). Paravalvüler kaçak cerrahi kolda daha az görülmüştür. TAVI artık cerrahiye göre daha iyi olduğunu kanıtlamıştır.



CHOICE :

Cerrahi riski yüksek veya operasyon yapılamayacak ciddi aort darıklı hastalarda balon expandable Sapien XT kapak ile self-expandable

Sapien XT kapak Corevalve kapağa göre daha iyi

Corevalve kapak karşılaştırılmıştır. Toplam 121 hasta Sapien XT'ye, 120'si Corevalve'e

randomize edilmiştir. VARC kriterine göre cihaz başarısı olarak belirlenen primer sonlanım Sapien XT kapakta anlamlı olarak daha iyi bulunmuştur (%95.9'a karşı %77.5). Çalışmada 30 günlük klinik sonlanımlar iki kapakta benzer çıkmıştır. Corevalve'de kalıcı kalp pili takılması daha fazla, orta/ciddi AY ve birden fazla kapak takılması daha fazla bulunmuştur.

🔗 The Melody Transcatheter Pulmonary Valve Multicenter Post Approval :

Melody kapağı sağ ventrikül çıkış yolu/pulmoner arterdeki conduitlerin darlıklarında kullanılmıştır. Çalışmaya 120 hasta alınmış, 100'üne kapak implante edilmiş, birinde



🧠 Transkateter yöntem pulmoner kapakta da umut veriyor

kapak cerrahi olarak çıkarılmıştır. Altı aylık ve bir yıllık hemodinamik ve klinik sonuçlar eski US IDE çalışması ile benzer şekilde iyi bulunmuştur.

🔗 STS-ACC Transkateter Kapak Kayıt Çalışması :

Transkateter Sapien kapak implante edilen 5980 hasta bir yıl süre ile takip edilmiştir. Hastane içi ölüm %5.3, bir yıllık ölüm %26.2, hastane içi inme %1.7, bir yıllık inme %3.6 olarak bulunmuştur. Erkeklerde mortalite, kadınlarda inme daha çok bulunmuştur. Diyalize girenlerde yıllık mortalite %46 bulunmuştur.

🧠 TAVİ güvenli olduğunu kanıtlamaya devam ediyor

🔗 SYMPPLICITY HTN-3 :

Çalışmaya dirençli hipertansiyonu olan 535 hasta alınarak, 364' ü denervasyon koluna, 171' i kontrol grubuna randomize edilmiştir. Primer güvenlik sonlanım noktası 6 ayda ölüm, embolik olay renal veya diğer vasküler komplikasyonlar olarak, etkinlik sonlanımı ise 6 aydaki kan basıncı değişimi olarak belirlenmiştir. Altıncı aydaki kan basıncı anlamlı olmayacak şekilde denervasyon

kolunda 180 mmHg'dan 166 mm Hg'ya, kontrol kolunda 180 mmHg'dan 168 mmHg'ya inmiştir. Global SYMPLICITY Registry çalışmasında da benzer bulgular saptanmıştır.

NEXT :

NEXT çalışmasının 2 yıllık takip sonuçlarına göre eriyen polimerli, biolimus salan Nobori stent ile kalıcı polimerli everolimus salan XIENCE stentin karşılaştırıldığı çalışmanın iki yıllık sonuçlarında güvenlik ve etkinlik sonlanımları iki stentte benzer bulunmuştur.



HEAT - PPCI :

HEAT-PPCI çalışmasında primer PKG yapılacak 1829 hastada unfraksiyone heparin ile bivalirudin karşılaştırılmıştır. Hastalar bivalirudin + bailout Gp IIb/IIIa veya heparin + bailout Gp IIb/IIIa kollarına randomize edilmiştir. Primer sonlanım olan MACE (ölüm, serebrovasküler olay, reinfarktüs, TLR) bivalirudin kolunda %8.7, heparin kolunda %5.7 bulunmuştur (p=0.01). Primer sonlanımın bivalirudin kolunda yüksek çıkmasının esas nedeni reinfarktüsün fazla olmasından kaynaklanmaktadır ve bunun da nedeni stent trombozunun fazla olmasıdır.

DES Endikasyonu Belirsiz Hastalarda, Çıplak Stent ile DES Karşılaştırması :

Çalışmada kanama riski yüksekliği, tromboz riski yüksekliği veya restenoz riskinin düşük olması (>30) nedenleri ile DES endikasyonu şüpheli olan 1606 hastada BMS ile DES karşılaştırılmıştır. Hastaların 802'si zotorolimus'lu stente (Endeavor Sprint) 804'ü ince strat'lı çıplak stente randomize edilmiştir. Primer sonlanım 12 ayda ölüm, MI, TVR olarak belirlenmiştir. Primer sonlanım BMS kolunda %22.1, DES kolunda % 17.5 çıkmıştır (p <0.001). DES kolunda stent trombozu da daha düşük bulunmuştur.



PCI-CAMPOS Çalışması:


Bu çalışma acil kardiyak cerrahi desteği olmadan PCI yapan pilot hastanelerde bu işlemin riski ve güvenliğini araştırmıştır. Acil kardiyak cerrahi desteği olmayan merkezler daha çok PCI yapmışlar

ve daha güvenli birleşik sonlanım noktalarına ulaşmışlardır. Bu verilere dayanarak, acil kardiyak cerrahi desteği olmayan pilot hastanelerin biraz daha güvenli PCI yaptıkları, ama daha az başarılı sonuçlar verdikleri söylenebilir.

Kalp Yetersizliği

MADIT-CRT Uzun Dönem Takip :


Sonuçları daha önce yayınlanan MADIT-CRT çalışmasındaki 854 hasta Eylül 2013'e kadar daha takip edilmiştir. Sol dal bloğu olan hastalarda tüm nedeni ölümler CRT kolunda %18, ICD kolunda %29 bulunmuştur ($p < 0.001$). QRS süresi < 150 msn

 **Sol dal bloğu olmayanlarda CRT yararlı değil**

olanlarda bile yarar gözlenmiştir. Mortalite yararının yanında kalp yetmezliği ile ilgili olaylarda da azalma bulunmuştur. Sol dal bloğu olmayanlarda CRT'nin mortalite veya kalp yetmezliği üzerine bir yararı çıkmadığı gibi çok değişkenli analizde mortalite yönünden zarar eğilimi (HR 1.57 %95 CI 1.03-2.39, $p = 0.04$) tespit edilmiştir. Bu grupta da sonuçlar QRS süresinden bağımsız, yani QRS süresi uzun olanlarda da yarar gözlenmemiştir.

MSC-HF :


Bu faz II çalışmada, kemik iliği kökenli mezansimal stromal kök hücrelerinin iskemik kalp yetmezliğindeki yararı araştırılmıştır. PKG veya CABG şansı olmayan NYHA 2-3, EF'si < 45 , 59 hasta 2:1 oranında kök hücre veya plasebo kollarına randomize edilmiştir. Kök hücreleri NOGA ile veriliyor ve hasta başına

 **Kemik iliği kökenli kök hücre umutları tazeledi**

77.5 milyon MSC verilmiştir. Çalışmanın sonlanımı olarak MR veya CT ile sistol sonu volümde meydana gelen değişme alınmıştır. Kök hücre grubunda end-sistolik volümde plasebo koluna göre anlamlı azalma ve LVEF'de iyileşme gözlenmiştir.

EXACT-HF :

Allopürinolün oksidatif stresi azaltarak klinik sonuçları düzeltebileceği öngörülerek semptomatik KKY tanılı ve serum ürik asit düzeyi yüksek 253 hasta çalışmaya alınmıştır. 128 hastaya 300 mg allopürinol başlanıp 600 mg'a yükseltilmiş, 125 hasta ise plasebo kolunda takip edilmiştir. Allopürinol kolunda ölüm veya hastaneye yatma oranı anlamlı olmasa da daha düşük bulunmuştur. Plaseboya göre allopürinol semptomatik KY hastalarında fonksiyonel sınıfı, yaşam kalitesini veya egzersiz kapasitesini düzeltmede başarısız olmuştur.

 *Allopürinol kalp yetersizliği olgularında ek fayda sağlamıyor*


IMPACT :

Bu çalışmada ICD ve CRT implantasyonu yapılmış kalp yetersizlikli atriyal taşikardili olgularda uzaktan monitorizasyonun ofis izlemesi yapılan hastalara göre antikoagulasyon izlemesine etkisi araştırılmıştır. 2718 hasta iki kola ayrılarak, 1357 hasta uzaktan 1361 hasta klinik vizitler ile izlenmiştir. Çalışma sırasında en çok kullanılan antikoagulan varfarin imiş. Çalışma süresince birinci kolda olguların %36.3'ünde ikinci kolda %33.2'sinde atriyal taşikardi gözlenmiştir. 5 yıllık izlem sonunda tromboembolik olaylar, kanama oranları ve mortalite benzer bulunmuştur. Yani ICD/CRT takılı olgularda AT geliştiğinde ya da sonlandığında antikoagulasyonu başlatmak veya durdurmak fikri çok etkili olmamıştır.

Hiperlipidemi

LAPLACE-2 :

PCSK9 inhibitörleri, LDL kolesterolü düşürmek için son yıllarda yoğun çalışmalar yapılan, umut vaat eden yeni bir ilaç grubudur. PCSK9 inhibitörleri içinde en çok çalışan AMG-145'e "Evolocumab" ismi verilmiştir. Kısaca, güçlü veya orta güçlü statine evolocumab eklenmesi ile ezetimib eklenmesi ve

 *Hiperlipidemi tedavisinde yeni bir umut*

plasebo 2067 hastada karşılaştırılmıştır. Evolocumab ile LDL'de elde edilen düşme plasebo ve ezetimib'e göre çok daha fazla bulunmuştur.

GAUSS-2 :

Çalışmaya en az iki farklı statini tolere edemeyen hastalar alınmıştır. Statin kullanmadığı için LDL düzeyleri 190 civarında olan 307 hasta 140mg evolucumab veya plasebo+ezetimib 10 mg ya da ayda bir 420 mg evolucumab veya plasebo+ezetimibe 10 mg kollarına randomize edilmiştir. On iki haftalık takipte evolucumab 420 kolunda LDL düşmesi % 53, ezetimib'de %15, evolucumab 140 kolunda LDL düşmesi %56, ezetimib kolunda %18 bulunmuştur. Evolocumab iyi tolere edilmiştir. Ancak LDL düşmesinin klinik olaylara yansıyor yansımadağı gözlemek için 22500 hastalık FOURIER çalışması devam etmektedir.

DESCARTES :

Evolocumabın güvenlik ve etkinliğini gösteren ve 901 hastada yapılan faz III çalışmasıdır. Diyet, atorvastatin yada atorvastatin+ezetimib ile tedavi edilen hiperlipidemi tanılı olgulara evolocumab eklenmiştir. 52. haftanın sonunda bu tedavilere eklenen evolocumab LDL düzeyinde anlamlı düşme sağlamıştır. Ayrıca evolocumab apolipoprotein B, non-HDL lipoprotein kolesterol, lipoprotein a ve trigliserid düzeylerinde anlamlı düşme sağlamıştır. Evolocumab ile en sık gözlenen yan etkiler nazofarenjit, üst solunum yolları enfeksiyonu, influenza ve sırt ağrısıdır.

RUTHERFORD-2 :

Statin ya da diğer antihiperlipidemik ilaçlar ile takip edilen 329 heterozigot ailesel hiperkolesterolemi olgusunun alındığı bu çalışmada evolocumabın etkinliği karşılaştırılmıştır. Diğer antihiperlipidemik ilaçlara subkutan evolocumab eklenmesiyle plaseboya göre LDL düzeylerinde anlamlı düşme sağlanmıştır. Evolocumab kolunda DESCARTES çalışması ile benzer yan etkiler gözlenmiştir.

🔗 **MENDEL-2 :**

Bu çalışmada daha önce hiçbir tedavi almayan 614 hiperlipidemi olgusu iki haftada 140 mg ya da ayda bir 420 mg subkutan evolocumab verilerek 12. hafta sonunda 10 mg ezetimib kolu ile karşılaştırılmıştır. Evolocumab plasebo ve ezetimibe göre daha fazla LDL'yi düşürmüştür. Evolocumab ile en sık görülen yan etkiler baş ağrısı, diyare, burun akıntısı ve üriner sistem enfeksiyonudur.

🔗 **Statin Tied to Boost in Men's Sexual Function: Meta-analiz**

Bilindiği gibi erektil disfonksiyon yaşlılarda özellikle diyabetik ve aterosklerotik olgularda sık gözlenir. Bu meta-analizde statin kullanımının



Statin her derde deva!

International Inventory of Erectile Function (IIEF) skoruna etkisi araştırılmıştır. 11 randomize kontrollü çalışma incelendiğinde statin kullanımı ile IIEF skorunda 3.4 puan artış bulunmuştur.

Koroner Arter Hastalığı

🔗 **STABILITY Çalışması:**

Darapladib Lipoprotein-Associated Phospholipase A₂ inhibitörüdür. Koroner arter hastalarında aterosklerotik plağı stabilize ederek koroner olayları önleyebileceği düşünülen bir ilaçtır. Çalışmada 18828 kronik koroner arter hastasında darapladib'in etkisi araştırılmıştır. 3.7 yıllık takipte KV ölüm, MI ve inmeden oluşan primer sonlanım darapladib kolunda %9.7, plasebo kolunda %10.4 bulunmuştur. Primer sonlanımın bireysel komponentleri de iki grupta benzer çıkmıştır. Buna karşın koroner ölüm, MI, acil koroner revaskülarizasyondan oluşan major koroner olaylar ve koroner ölüm, MI, kararsız angina ile yatış, koroner revaskülarizasyondan oluşan toplam koroner olaylar darapladib kolunda daha az görülmüştür. Primer sonlanım iki grupta benzer olduğu için çalışma sonuçları negatif olarak değerlendirilmiş ancak sekonder olaylardaki azalma ilaçtan tamamen umut kesilmemesi gerektiğini düşündürmektedir.

COSIRA :

Artmış koroner sinüs basıncının iskemik alanlardaki kollateral akımını yeniden düzenleyerek anjinayı azaltabileceği düşünülerek bu çalışma planlanmıştır.

Toplam 104 hasta iki gruba ayrılarak bir grupta koroner sinüse stent implante edilmiştir. Koroner sinüs stenti yapılan



Refrakter anjina tedavisinde yeni bir umut: koroner sinüs stentlemesi

grupta Canada Kalp Cemiyeti anjina skorunda daha fazla düzelme gözlenmiştir. Koroner sinüs stentli olgularda yaşam kalitesinde düzelme ve anjina sıklığında azalma gözlenmiştir. Refrakter anjinalı ve revaskülarize edilemeyen olgularda koroner sinüs stentlemesi yararlı olabilir.

REGARDS :

Amerika Birleşik Devletlerinde 45 ile 79 yaş arası 3333 olgu 10 yıl boyunca takip edilerek aterosklerotik kardiyovasküler risk belirlenmeye çalışılmıştır. Takipte 192 hastada kardiyovasküler olay ve 146 hastada inme gözlenmiştir. Bu bulgular 5 yıllık takipteki risk oranları ile benzer bulunmuştur. Daha önceden statin başlamak için belirlenen risk faktörleri ve ACC/AHA Pooled Cohort risk belirleme yönteminin geçerliliği kanıtlanmıştır.

Akut Koroner Sendrom

AleCardio Çalışması:

Çalışmada dual PPAR- α/γ agonisti olan aleglitazar'ın tip 2 diyabetik akut koroner sendromlu 7000 hastada kardiyovasküler olaylar üzerine etkisi incelenmiştir.

Aleglitazar verilenlerde HbA_{1c}'de ve trigliseritte düşme, HDL ve LDL'de yükselme meydana gelmiştir. Çalışma, ilaç kolunda advers olayların daha fazla olması ve kardiyovasküler ölüm, Mİ



Aleglitazar hüsrana uğrattı

ve inmeden oluşan primer sonlanımda yarar çıkma olasılığının <%1'in altında olması nedeniyle boşuna uğraş kararı ile erken sonlandırılmıştır. Aleglitazar kolunda kreatinin, vücut ağırlığı, GIS kanama, kararsız angina nedeniyle hastaneye yatış, hipoglisemi ve kalp yetmezliğinde artış saptanmıştır.

🔑 Acil Serviste Undetectable (tespit edilemez düzeyde) hsTnT ve MI Riski Çalışması:

Çalışmada, acile ilk başvuruda yüksek duyarlıklı troponin (hsTn) değeri, tespit edilebilir değerin altında olan ve EKG’inde iskemik değişiklik olmayan hastaların direk taburcu edilebilirliği araştırılmıştır.

hs-Troponin ve EKG normal ise sorun yok

Çalışmaya tek merkeze 2 yıl içinde göğüs ağrısı ile başvuran 15000 civarı ve en az bir kez hs-TnT bakılan hastalar alınmıştır. Hastalar troponin değerine göre <5 ng/L, 5-14 ve >14 ng/L gruplarına ayrılmıştır. Primer sonlanım 30 gün içinde MI ve ölüm olarak belirlenmiştir. 30 günlük takipte hs-TnT tespit edilemeyen hastalardan 39’u MI ve bunlardan 15’inde EKG değişikliği gözlenmemiştir. hs-TnT tespit edilemeyen ve EKG’de iskemik değişiklik olmayan hastalarda MI için negatif prediktif değer %99.8, ölüm için ise %100 bulunmuş. Çalışma ilk başvuru hs-TnT tespit edilme sınırının altında olan ve EKG’de iskemik değişiklik olmayan hastalarda MI riskini çok düşük olduğunu ve direk acil servisten gönderilebileceklerinin düşündürmektedir.

🔑 GIPS III :

Metformin’in MI’da yararlı olduğunu gösteren hayvan çalışmaları mevcuttur. Çalışmaya diyabeti olmayan STEMI hastaları alınmış, metformin 2x500 (n=191) veya plaseboya (n=189) randomize edilmiştir. Primer sonlanım olan MR ile 4. ayda ölçülen sol ventrikül EF’si (metforminde %53.1±9, plaseboda %54.8±7.9) ve sekonder sonlanım olan NT-proBNP her iki grupta benzer bulunmuştur.

Metformin Diyabeti Olmayan STEMI’de yararlı değil

🔑 METOCARD-CNIC :

MI’da IV beta-blokerden yavaş yavaş uzaklaşıyoruz

Anteriyör MI nedeniyle primer PCI yapılan 270 tane İspanyol hastada erken dönemde intravenöz metoprolol vermenin enfarkt boyutunu azaltabileceği düşünülerek tasarlanmış bir çalışmadır. 131 hastaya 3 doza kadar IV 5mg metoprolol verilmiş, 139 hasta ise kontrol grubuna alınmıştır. Bütün hastalara eş zamanlı ağızdan metoprolol başlanmıştır. Altıncı ayın sonunda IV metoprolol grubunda LVEF %49, kontrol

grubunda ise %45 (p=0.025) bulunmuştur. IV metoprolol grubunda takipte daha az ICD takılmış. İkinci yılın sonunda ise tüm nedenlere bağlı ölüm, kalp yetersizliğine bağlı hastaneye yatış, re-infarkt ve malign aritmi IV metoprolol grubunda daha az görülmesine rağmen istatistiksel anlamlılığa ulaşmamıştır.

BRAVE 4 :


Bu çalışma Primer PCI yapılacak STEMI hastalarında prasugrel+bivaluridin kombinasyonunun clopidogrel+UFH kombinasyonuna göre güvenlik ve etkinliğini araştırmıştır. 548 olgunun 271 tanesi prasugrel+bivaluridin 277 tanesi clopidogrel+UFH koluna ayrılmıştır. Otuzuncu gün sonunda primer sonlanma noktaları olan ölüm, MI, stent trombozu, inme ya da majör kanama oranları benzer bulunmuştur.

NAPLES III Çalışması:

Bivaluridin PCI yapılacak AKS hastalarında üstünlüğü bilinmektedir. Bu çalışmada femoral yolla PCI yapılacak kanama riski yüksek olgularda UHF ye göre daha az hastane içi kanama ile ilişkili olup olmadığı araştırılmıştır. Kanama risk skoru ≥ 10 olan 837 hastanın 418 tanesine bivaluridin 419 tanesine UHF verilmiştir. Her iki kolda hastane içi kanama oranları benzer bulunmuştur (%3.3'e karşı %2.6, p=0.54). Otuzuncu günde ve 1. yılsonunda klinik sonlanım noktaları da benzer oranda bulunmuştur.

Perikard Hastalıkları

CORP-2 Çalışması:

 **Kolşisin her zaman iyi**

2011 yılında yayınlanan CORP 1 ve 2013 yılında yayınlanan ICAP çalışmalarında kolşisin akut perikardit ve ilk rekürrens perikarditte yararlı olduğu görülmüştü. CORP-2 çalışmasında 2 veya daha fazla rekürrens gösteren perikarditte kolşisin yarar 240 hastada araştırılmıştır. Hastaların 120'si anti-inflamatuvar+kolşisin koluna 120'si anti-inflamatuvar+plasebo koluna randomize edilmiştir. Kolşisin ≥ 70 kg olanlarda 2x0.5 mg, <70 kg olanlarda 1x0.5 mg dozda 6 ay süre ile verilmiş. Primer sonlanım 18 ayda rekürrens oranı olarak belirlenmiş ve kolşisin kolunda

belirgin olarak daha düşük bulunmuştur (%21.6'ya karşı %42.5). İlave olarak kolşisin kolunda semptomların 72 saatten fazla sürmesi, 1 hafta içinde remisyon gibi klinik sonuçlar da daha iyi bulunmuştur.

Kardiyak ve Non-Kardiyak Cerrahi

SIRS Çalışması:

Küçük çalışmaların metanalizi kardiyopulmoner bypass uygulanan hastalarda steroidin yararlı olduğunu göstermiştir. Çalışmaya kardiyopulmoner bypass altında kardiyak cerrahi uygulanacak 7507 hasta alınmış ve 3755'i steroid koluna (intraoperatif 500 mg IV prednizolon), 3752'si plasebo koluna randomize edilmiştir. Primer sonuç olan 30 gün içinde tüm nedeni ölümler anlamsız olarak steroid kolunda %4.1, plasebo kolunda %4.7, ölüm, MI, inme, böbrek yetmezliği, akciğer yetmezliği toplamında oluşan sekonder sonuç steroid kolunda %24.2, plasebo kolunda %23.2 bulunmuştur. Buna karşın steroid kolunda MI daha yüksek çıkmıştır (%13.3'e karşı %10.9, p=0.001).



**Steroidin yararı
yok hatta zararlı**

POISE-2 :

Bilindiği gibi klonidin merkezi sempatik sistem üzerinden analjezik ve anti-inflamatuvar etkisi vardır. Kırk beş üzeri hastalarda perioperatif ölümlerin yaklaşık %10'u, MI kökenlidir. Bu çalışmada Klonidin' bu etkileri sayesinde peri-operatif MI'ı önlemedeki yararı araştırılmıştır. Çalışmaya KVS hastalığı olan veya KV riski yüksek 1010 hasta alınıyor, 5009'u klonidin'e, 5001'i plaseboya randomize edilmiştir. Birincil sonuç olan 30 günde ölüm ve MI klonidin kolunda %7.3, plaseboda %6.8 (NS) , ölüm, MI, inme'den oluşan sonuç klonidin'de %7.6 plaseboda %7 (NS) bulunmuştur. Klonidin kolunda hipotansiyon ve bradikardi daha sık ve muhtemelen bunlara bağlı olarak nonkardiyak arrest klonidin kolunda daha fazla görülmüştür.

POISE-2 :

Bu çalışmada nonkardiyak cerrahiye gidecek hastalarda perioperatif aspirin başlamanın veya aspirin kullanıyorsa aspirine devam etmenin arteriyel ve venöz komplikasyonlar üzerine etkisi incelenmiştir. Çalışma faktöryel 2x2 tasarım ile yapılmıştır ve bir önceki çalışmada verilen klonidin de denenmiştir. Çalışmaya ≥ 45 yaşında non kardiyak cerrahiye gidecek hastalar alınıyor ve aspirin (n= 4998) ya da plasebo koluna (n=5012) randomize edilmiştir. Plasebo koluna randomize edilen aspirin kullanmakta olan hastaların aspirin en az 3 gün önce kesilmiştir. Otuz gün içinde ölüm veya MI olarak belirlenen primer sonlanım aspirin ve plasebo kolunda benzer bulunmuştur (%7'ye karşı %7.1). Bunun yanında ölüm, MI ve inmeden oluşan sonlanım ile ölüm, MI, inme, revaskülarizasyon, pulmoner emboli, DVT'den oluşan sonlanım da benzer bulunmuştur. Yaşamı tehdit eden kanama aspirin grubunda daha fazla çıkmıştır (%4.6'ya karşı %3.8).

Diyabetes Mellitus

STAMPEDE Çalışması:

Bilindiği gibi obezite ve DM sıklıkla birlikte gözlenmektedir. Çalışmanın yoğun tıbbi tedavi koluna 50, gastrik bypass koluna 50 ve sleeve gastrektomi kolunda 50 hasta alınmıştır. Çalışmanın primer sonlanımı olan HbA_{1c}'nin ≤ 6 olması tıbbi tedavide %5, gastrik bypass kolunda %37.5, sleeve gastrektomi kolunda %24.5 bulunmuştur. Tıbbi tedaviye göre karşılaştırıldığında gastrik bypass ve sleeve gastrektominin birinci yıldaki yararı üçüncü yılda da devam etmektedir. Ancak 3 yıllık takipte vücut kitle indeksinin giderek kötüleştiği saptanmıştır.

Pulmoner Emboli

SEATTLE III :

Bu çalışma EKOS EkoSonic® Endovasküler sistem kullanılarak akut masif ve submasif pulmoner emboli hastalarında ultrason yardımlı kateter yolu ile verilen düşük doz trombolizin etkinliğini araştırmıştır. Çalışmaya

31 akut masif PE ve 119 submasif PE hastası alınmıştır. Saatte 1mg olacak şekilde toplam 24 mg



Pulmoner emboli tedavisinde güvenli bir yöntem

tPA infüzyonu verilmiştir. 90 günde masif PE hastalarının mortalitesi %52 civarında olmasına rağmen bu çalışmada 30 günde hiçbir hasta kaybedilmemiş ve tüm çalışma süresince sadece 1 hasta kaybedilmiştir. İntrakranial ya da ölümcül kanama gözlenmemiştir. Ultrason yardımlı kateter yolu ile verilen düşük doz tPA intrakranial kanama riskini azaltmış, sağ ventrikül fonksiyonlarını düzeltmiş ve pulmoner arter basıncını düşürmüştür.

Atrial Fibrilasyon

👉 **CRYSTAL AF :**

Bilindiği gibi inmelerin %30'unda sebep bulunamamakta ve kriptojenik inme olarak adlandırılmaktadır. Bu olgularda AF tespiti ile antikoagulan tedavi tekrar inme geçirmeyi önleyebilir. Bu sebeple 441 tane sebebi açıklanamayan inme geçiren olgunun yarısına *Reveal XT*, Medtronic isimli 3 yıla kadar data kaydedebilen monitör implante edilmiştir. Implante edilen kardiyak monitörün standart izlemeye göre AF'yi yakalamada daha etkili olduğu bulunmuştur. Mevcut cihaz 6. ayda 6.4 kat, 12. ayda 7.3 kat ve 36. ayda 8.8 kat daha fazla AF'yi yakalamıştır. 36 ayda implante edilen cihaz taşıyan olguların %30'unda AF yakalanmıştır. Bu cihazların yaygınlaşması ile kriptojenik inmeli olgularda elimiz daha da güçlenecektir.



*Kriptojenik inmeli
olguların tespitinde
yeni bir umut*

KAYNAK: <http://accscientificsession.cardiosource.org>