.

İskemik ventriküler disfonksiyon için revaskülarizasyon: REVIVED-BCIS2 çalışması

Dr. Elif Ayduk Gövdeli

Yorumlayan: Dr Elif Ayduk Gövdeli

Çalışmanın ismi: **İskemik ventriküler disfonksiyon için revaskülarizasyon: REVIVED-BCIS2 çalışması**

Yayınlandığı Kongre: ESC 2022

Link : https://www.escardio.org/The-ESC/Press-Office/Press-releases/Coronary-stenting-does-not-benefit-patients-with-severe-left-ventricular-dysfunction

Giriş:

Koroner arter hastalığı kalp yetersizliğinin en sık sebebidir; düşük sağkalım ve yaşam kalitesi ile ilişkilidir. Kan akımını iyileştirmek amaçlı revaskülarizasyon uzun süredir düşünülen bir tedavi seçeneğidir. Perkütan koroner girişim (PKG), erken olumsuz sonuçların gözlenmediği, bypass operasyonuna cazip bir alternatiftir. Fakat, bu hastalarda PKG'nin etkililiği ve güvenirliğini destekleyecek randomize bir kanıt bulunmamaktadır.

Amaç:

Bu çalışmanın amacı, ciddi sol ventrikül disfonksiyonuna sahip hastalarda PKG'nin etkililiği ve güvenliliğinin araştırmaktır.

Metot:

Çalışmaya ciddi sol ventrikül sistolik disfonksiyonu (ejeksiyon fraksiyonu %35 ve altı), yaygın koroner arter hastalığı olan ve PKG ile revaskülarize edilebilecek en az dört canlı disfonksiyonel myokardiyal segmentin gösterildiği hastalar dahil edilmiştir.

Son dört hafta içinde myokard enfarktüsü geçiren, dekompanse kalp yetersizliği ve son 72 saat içinde sürekli (sustained) ventriküler aritmisi olan hastalar dışlanmıştır.

Birleşik Krallık'taki 40 merkezdeki toplam 700 hasta, PKG ile optimal medikal tedavi koluna veya sadece optimal medikal tedavi koluna 1:1 oranında rastgele ayrılmıştır.

Primer sonlanımı tüm nedenlere bağlı ölüm veya kalp yetersizliği nedeniyle hastaneye yatış oluşturur. Sekonder sonlanım 6. ve 12. aylarda ölçülen sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu ve yaşam kalitesi ölçütleri olarak belirlenmiştir.

Bulgular:

Katılımcıların medyan yaşı 70'tir ve %88'i erkektir. Ortalama sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu %28'dir. 3,4 yıllık medyan takip süresi boyunca, primer sonlanım PKG grubunda 129 (%37,2) ve sadece medikal tedavi grubunda 134 (%38) hastada görülmüştür. Tehlike oranı (hazard ratio) 0,99 (%95 Güven aralığı 0,78-1,27, p-değeri 0,96) olarak hesaplanmıştır. 6. ve 12. aydaki sol ventrikül ejeksiyon fraksiyon ölçümlerinde iki grup arasında anlamlı fark gözlenmemiştir. Yaşam kalitesi 6. ve 12. ay verileri PKG grubu lehine olmakla birlikte, 24. ay verilerinde iki grup arasında anlamlı fark gözlenmemiştir.

Sonuç:

PKG, ciddi sol ventrikül disfonksiyonu ve yaygın koroner arter hastalığı olan hastalarda tüm nedenlere bağlı mortalite veya kalp yetersizliği nedeniyle hastaneye yatışı azaltmamaktadır.

Yorum:

Tek amacımızın prognostik fayda olduğu, iskemik sol ventrikül sistolik disfonksiyonuna sahip stabil hastalarda PKG önerilmemelidir. Ancak, bu çalışmada PKG'nin hala bir seçenek olduğu kısıtlayıcı anginaya sahip veya yakın zamanda akut koroner sendrom geçirmiş hastaların dışlanmış olduğunu unutmamak gerekir.