.

Post resüsitasyon tedavisinde kan basıncı ve oksijenizasyon hedefleri, randomize klinik bir çalışma: BOX çalışması

Dr. Elif Ayduk Gövdeli

Yorumlayan: Dr. Elif Ayduk Gövdeli

Çalışmanın ismi: Post resüsitasyon tedavisinde kan basıncı ve oksijenizasyon hedefleri, randomize klinik bir çalışma: BOX çalışması

Yayınlandığı Kongre: ESC 2022

Link : https://www.escardio.org/The-ESC/Press-Office/Press-releases/Trial-finds-no-benefit-of-raising-blood-pressure-target-in-post-cardiac-arrest-patients

Giriş:

Hastane dışı kardiyak arrest sonrası komadaki hastalarda hipoksik beyin hasarı nedeniyle ölüm ve nörolojik hasar riski fazladır. Önceki çalışmalar, sıcaklık hedefine odaklanmışlardır, fakat optimal arteryel kan basıncı hedefi konusunda sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır.

Amaç:

Bu çalışmanın amacı, klinik uygulamada sıklıkla kullanılan iki farklı ortalama arteryel kan basıncı hedefinin (77mmHg ve 63mmHg) mortalite ve nörolojik fonksiyon üzerine olan etkisini karşılaştırmaktır.

Metot:

Çalışmaya, kardiyak nedenli olduğu düşünülen hastane dışı kardiyak arrest nedeniyle resüsitasyon sonrası 789 komadaki yetişkin hasta dahil edilmiştir. Hastalar, 1:1 oranında ortalama kan basıncı hedefi olarak 63mmHg grubu ve 77mmHg grubu olmak üzere iki gruba randomize edilmiştir. Kan basıncı hedefinin değerlendirilmesi açısından çift kör bir çalışmadır.

Primer sonlanımı, 90 gün içerisinde tüm nedenlere bağlı mortalite veya Serebral Performans Kategorisi (Cerebral Performance Category CPC) 3 veya 4 (günlük aktivitelerde başkalarına bağımlı olmayı veya daha kötüsünü tanımlar) ile hastaneden taburculuk oluşturmaktadır. Sekonder sonlanım, beyin hasarını belirlemek amacıyla kan 48 saatlik nöron-spesifik-enolaz seviyesi, üç ay içinde tüm nedenlere bağlı mortalite, CPC, engelliği değerlendirmek için modifiye Rankin Ölçeği ve hafif kognitif bozulmayı ölçmek için Montreal Kognitif Değerlendirme skoru (MoCA) olarak belirlenmiştir.

Bulgular:

Katılımcıların ortalama yaşı 63'tür ve %81'i erkektir. Primer sonlanım 77mmHg grubunda 133 (%34), 63mmHg grubunda 127 (%32) hastada görülmüştür (tehlike oranı, hazard ratio 1,08; %95 Güven aralığı 0,84-1,37; p-değeri 0,56).

İki grupta da nöron-spesifik-enolaz seviyeleri benzerdir. 3. ayda iki grup arasında sağkalımda (p-değeri 0,35), CPC'de (p-değeri 0,63), modifiye Rankin Ölçeğinde (p-değeri 0,53) ve MoCA'da (p-değeri 087) iki grup arasında fark gösterilememiştir.

Sonuç:

Kardiyak arrest sonrası hayatta kalan hastalarda, 77mmHg kan basıncı hedefi 63mmHg hedefi ile kıyaslandığında sağkalım ve nörolojik sonuçlar açısından ek bir fayda sağlamamaktadır.

Yorum:

Kardiyak arrest sonrası hayatta kalan hastalarda düşük ard-yük kardiyak düzelmeyi destekler ve aynı zamanda iyileşen beyin için yeterli perfüzyon basıncını sağlar. BOX çalışması düşük kan basıncı hedefine kıyasla yüksek kan basıncı hedefinin klinik fayda sağladığını göstermemiştir. Bu sonuçlar, ortalama arteryel kan basıncı hedefi olarak en az 65mmHg'i öneren post-resüsitasyon tedavi kılavuzlarını desteklemektedir.