.

Danimarka Kardiyovasküler Tarama (DANCAVAS) Çalışmasının 5 Yıllık Sonuçları

Dr. Uğur Ozan Demirhan

Yorumlayan: Dr. Uğur Ozan Demirhan

Çalışmanın ismi: Danimarka Kardiyovasküler Tarama (DANCAVAS) Çalışmasının 5 Yıllık Sonuçları

Yayınlandığı Kongre: ESC 2022

Link : https://www.escardio.org/The-ESC/Press-Office/Press-releases/Cardiovascular-screening-may-reduce-risk-of-death-and-cardiovascular-disease

Giriş:

Kardiyovasküler hastalıklara bağlı ölümde dikkat çeken azalmalara rağmen halen ölümün altta yatan nedenleri arasında kalp ve damar hastalıkları yer almaktadır. Kardiyovasküler hastalıkların yarıdan fazlasının önlenebilir olması halk sağlığını iyileştirmede ne kadar büyük bir potansiyelin olduğunu ortaya koymaktadır.

Amaç:

DANCAVAS çalışması ile kardiyovasküler hastalıklara neden olan yedi duruma ait taramalar, görüntülemeler ve gerekirse bu nedenlerin tedavisinin yapılmasının ölümü ve kardiyovasküler hastalığı önleyip önlemediğinin araştırılması hedeflenmiştir.

Metot:

Araştırmacılar Eylül 2014- Eylül 2017 arasında Danimarka'da 15 belediyedeki 65-74 arası tüm erkeklerleri kayıt altına aldılar. Katılımcılar kardiyovasküler hastalık risk faktörleri için tarama yapılan (deney grubu) ve tarama yapılmayan (kontrol grubu) olmak üzere iki gruba rastgele atandılar. Tarama; kontrastsız EKG-eşlikli bilgisayarlı tomografi ile koroner kalsiyum skoru, aortik anevrizma ve atriyal fibrilasyonun, ankle-brakial kan basıncı indeksi ile periferik arter hastalığı ve hipertansiyonun, kan tahlilleri ile hiperkolesterolemi ve diyabetes mellitusun tespitini içermektedir. Birincil sonlanım noktası ölüm, ikincil sonlanım noktası ise inme, miyokard infarktüsü, vasküler hastalık nedeniyle ampütasyon, aort diseksiyonu ve rüptürü ve maliyet idi.

Bulgular:

5 yıl 6 aylık takip sonucunda tarama grubunda 2106 kişi (12.6%), kontrol grubunda ise 3915 kişi (13.1%) öldüğü tespit edildi. İstatistiksel olarak belirgin olmayan %5'lik risk azalması söz konusuydu. Alt grup analizinde ise yalnızca 65-69 yaş aralığında %11'lik anlamlı bir risk azalması tespit edildi. İkincil sonlanım noktasına gelince, inme tarama grubunda 1169 (7.0%) erkekte görülürken, kontrol grubunda bu sayı 2228 (7.5%) idi. (HR 0.93; 95% CI 0.86–0.99; p=0.035). Miyokard infarktüsü, vasküler nedenle ampütasyon, aortik diseksiyon ve rüptürde iki grup arasında anlamlı farklılık yoktu.

Sonuç:

Bu randomize toplum bazlı çalışmada yaşlı bireylerde sıkı kardiyovasküler tarama yapılmasının ölüm riskini azaltmada önemli bir katkı sağlamadığı tespit edilmiştir. Bununla birlikte tarama ve gerekirse müdahale yapılan grupta ölüm, miyokard enfarktüsü ve inme birleşik sonlanımın riskinin azaldığı, 65-69 yaş grubunda ise bu risk azalmasının daha belirgin olduğu görülmüştür.

Yorum:

Çalışma göstermiştir ki yaşlı bireylerde yapılan kapsamlı kardiyovasküler toplum taraması ile ölüm, inme ve miyokard enfarktüsü birleşik sonlanımında risk azalması sağlanabilir. Sonuçlar 70 yaş altındaki hedef kitleyi oldukça kesin şekilde işaret etmektedir.