Ciddi daralmış karotis arterleri inme riskini artırır ve hem karotis arter stenti (KAS) hem de karotis endarterektomi (KEA) damar açıklığını sağlayıp uzun dönem inme riskini azaltır..

İkinci Asemptomatik Karotis Cerrahi Çalışması (ACST-2): Karotis arter stentlemesi ile karotis endarterektomisinin randomize karşılaştırılması

Dr. Ümit Yaşar Sinan

Yorumlayan : Dr. Ümit Yaşar Sinan

Çalışmanın ismi: İkinci Asemptomatik Karotis Cerrahi Çalışması (ACST-2): Karotis arter stentlemesi ile karotis endarterektomisinin randomize karşılaştırılması

Yayınlandığı Kongre : ESC 2021

Link: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)01910-3/fulltext

Giriş :

Ciddi daralmış karotis arterleri inme riskini artırır ve hem karotis arter stenti (KAS) hem de karotis endarterektomi (KEA) damar açıklığını sağlayıp uzun dönem inme riskini azaltır. Girişimlerin yarısı semptomatik hastalarda inme riskini azaltmak için ve diğer yarısı asemptomatik hastalarda birincil koruma amacıyla yapılmaktadır. Asemptomatik ciddi (%70-99) darlığı olan hastalarda başarılı KEA uzun dönem inme riskini yarıya indirmektedir. Hem KAS hem de KEA kısa dönem inme riskini artırmaktadır ve bu oran semptomatik hastalarda asemptomatiklere göre 2 kat fazladır. KAS ile KEA karşılaştıran randomize çalışmalardan bugüne kadar elde edilen kanıtlar, iki prosedürün uzun vadeli sonuçlarının yaklaşık olarak benzer olduğunu gösteriyor ancak bu çalışmalar yalnızca sınırlı sayoda asemptomatik hasta içeriyordu.

Amaç:

Geniş ölçekli bir hasta grubunun dahil edildiği ACST-2 çalışması, KEA'ya karşın KAS'ın uzun vadeli koruyucu etkilerini daha sağlam karşılaştırmayı amaçlıyor.

Metot :

ACST-2 girişim gerektiği düşünülen asemptomatik ciddi karotis darlığı olan hastalarda KAS ile KEA'yı karşılaştıran uluslararası, çok merkezli randomize çalışmadır. Tek taraflı veya bilateral karotis darlığı olan, hasta ve hekimin girişim konusunda hemfikir olduğu ancak hangi girişiminin yapılacağına henüz karar verilmediği hastalar çalışmaya uygun kabul edildi. Hastalar gelişgüzel olarak KAS veya KEA kollarına atanıp 1. Ayda, ardından yıllık olarak 5 yıla kadar takip edildi. Girişim sonrası 30 gün içinde gelişen olaylar işlemle ilişkili (prosedüral) olaylar olarak kabul edildi.

Bulgular:

15 Ocak 2008 ile 31 Aralık 2020 arasında, 33 ülkeden 130 merkezde ilaç uyumu, medikal tedavisi iyi ve 5 yıllık takibi olan 3625 hasta, KAS (1811) ve KEA (1814) kollarına randomize edildi. Her iki grupta da hasta özellikleri benzerdi. Gerçekten KAS ve gerçekten KEA uygulanan hastalara bakıldığında, engellilik yaratmayan inme oranları KAS'tan sonra bir miktar fazla (45 &32, hiç semptomu olmayan [mRS skoru 0]) hasta sayısı 15), miyokart infarktüsü oranı ise KEA sonrası bir miktar fazlaydı (4 & 13). Buna karşın total ölüm veya engellilik yaratan inme riski 2 grupta benzerdi (KAS 1.0% (17/1653) & KEA 0.9% (15/1788). Ortalama takip süresi 4.9 yıl olup, antitrombotik, antihipertansif ve lipit düşürücü tedavi oranları benzerdi. 5 yıllık takipte ölümcül veya engellilik yaratıcı inme oranları KAS ve KEA gruplarında benzerdi. Ölümcül veya sakat bırakan inme için her iki grupta 5 yıllık prosedürel olmayan inme Kaplan-Meier tahminleri %2,5 idi ve herhangi bir inme görülme oranı KAS grubunda %5.3, KEA grubunda %4.5 (RR:1.16, %95 GA 0.86–1.57; p=0.33). Tüm KAS ve KEA çalışmalarında herhangi bir inme için rölatif riski birleşik olarak ele alındığında, semptomatik ve asemptomatik hastalarda bu riskin benzer olduğu görülmekte (toplam RR: 1.11, %95 GA 0.91–1.32; p=0.21).

Sonuç:

ACST-2 çalışması da dahil edildiğinde, artık semptomatik hastalara benzer şekilde asemptomatik hastalar içinde çok fazla kanıt ortaya konmuştur. Engellilik yaratmayan inme için KEA, az miktarda fakat önemli olmayacak derecede daha iyi bulundu ve bu bulgu semptomatik ve asemptomatik hastalarda tam olarak benzerdi. Sonuçta uzun dönem inme oranları (KAS & KEA) 1.11 (%95 GA 0.91–1.32; p=0.21). Daha önceki çalişmalar başarılı KEA'nın göreceli olarak daha iyi koruyucu olduğunu gösterse de, bu 1.1 RR oranı (ACST-2 sonuçları da dahil edildiğinde), en azından 5 yıllık takipte KAS ve KEA'nın koruyucu etkilerinin benzer olduğunu göstermektedir. ACST-2 ve diğer çalışmaların uzun dönem takipleri koruyucu etkinin sürdürülebilirliği ile ilgili ilave kanıtlar sunacaktır.

Yorum:

Başarılı KAS ve KEA sonrası ciddi komplikasyon oranları benzer şekilde nadirdir ve ölümcül veya engellilik yaratıcı inme için

bu iki karotis girişiminin uzun dönem sonuçları benzerdir.