

Pulmoner konjesyon, kalp yetmezliđi (KY) olan hastalarda azalmıř fonksiyonel kapasite, dūřuk yařam kalitesi, kalp yetersizliđi nedeniyle tekrarlayan hastaneye yatıř ve artan mortalitenin bařlıca nedenidir..

Kalp yetersizliğinin hemodinami-rehberli yōnetimi: GUIDE-HF

Dr. Duygu İnan

Yorumlayan: Dr. Duygu İnan

Çalışmanın adı: Kalp yetersizliğinin hemodinami-rehberli yōnetimi: GUIDE-HF

Yayınlandığı Kongre : 2021 ESC/EAST

Fulltext linki: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)01754-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)01754-2/fulltext)

Giriş:

Pulmoner konjesyon, kalp yetmezliđi (KY) olan hastalarda azalmıř fonksiyonel kapasite, dūřuk yařam kalitesi, kalp yetersizliđi nedeniyle tekrarlayan hastaneye yatıř ve artan mortalitenin bařlıca nedenidir. Yūksək veya artan pulmoner arter (PA) basıncı konjesyon bulgusudur ve implante edilebilir cihazlarla uzun dōnemde izlenebilmektedir. Őnceki çalıřmalar, implante edilebilir bir pulmoner arter basıncı monitōrū (CardioMEMS) kullanılarak hemodinamik rehberli yōnetiminin, New York Kalp Cemiyeti (NYHA) fonksiyonel sınıf III kalp yetmezliđi olan hastalarda, kalp yetmezliđi nedeniyle hastaneye yatıřları ve ejeksiyon fraksiyonundan bađımsız olarak son bir yılda hastaneye yatıřları azalttıđını gōstermiřtir. Bu faydaların, NYHA fonksiyonel sınıf II veya NYHA fonksiyonel sınıf IV semptomları olan ve yakın zamanda bir kalp yetmezliđi hastaneye yatmadan, yūksək natriūretik peptit dūzeyleri izlenen hastalarda elde edilip edilemeyeceđine dair veriler net deđildir.

Amaç:

Bu çalıřma, yūksək natriūretik peptitleri olan ancak yakın zamanda kalp yetersizliđi nedeniyle hastane yatıř olmayanlar da dahil olmak ũzere NYHA sınıf II-IV semptomları olan hastalarda, uzaktan pulmoner arter basıncı izlemi ile hemodinami-rehberli tedavinin gūvenliđini ve etkinliđini deđerlendirmek için tasarlanmıřtır.

Method:

ABD ve Kanada'daki 118 merkezde yūrūtūlen çok merkezli, tek kōr bir çalıřmadır. Çalıřmaya, NYHA sınıf II-IV kalp yetmezliđi olan ve Őnceki 12 ay içinde kalp yetmezliđi nedeniyle hastaneye kaldırılan veya çalıřmaya katılmayı kabul etmeden Őnceki 30 gūn içinde yūksək natriūretik peptit seviyeleri olan 1000 hasta dahil edilmiřtir. Tūm hastalara pulmoner arter basıncı monitōrū implante edilmiřtir. Hastalar daha sonar KY yōnetiminde, PA basıncında hemodinamik izlem ve titrasyon bazlı (n = 497) veya standart bakım (n = 503) tedavisi alacak řekilde tek kōr 1:1 olarak randomize edildi. Hastalar hangi tedavi kolunda olduđunu bilmez iken; arařtırmacılar, kontrol hastaları için pulmoner arter basıncı verilerini elde etmeden hastanın hangi tedaviyi aldıđı konusunda bilgilendirilmiřtir. Birincil sonlanım noktası, 12 aylık tūm nedenlere bađlı mortalite ve kalp yetmezliđi olaylarının toplamı olarak belirlendi. Tūm hastalarda gūvenlik deđerlendirildi. Birincil ve ikincil sonlanımlar için COVID-19 Őncesi bir etki analizi Őnceden belirlendi.

Bulgular ve istatistik yorumu:

Ortalama 11.7 aylık takip sūresince, hemodinamik izlem grubunda 253 ve rutin tedavi grubunda 289 hastada birincil sonlanım izlendi. Genel analizde, birincil sonlanım noktası hemodinamik izlem grubunda istatistiksel anlamlılığa ulaşmadan %12 oranında azalmıştır (OR [HR] 0.88; %95 GA 0.74–1.05; p=0.16). Bununla birlikte, Őnceden belirlenmiş bir COVID-19 etki analizi, COVID-19 Őncesi bir analizi sağlayan Őnemli bir etkileşimi gōstermiřtir. COVID-19 Őncesi analiz, hemodinamik izleme grubunda birincil sonlanımda %19'luk anlamlı bir azalma olduğunu gōstermiřtir (HR 0.81; CI 0.66–1.00; p=0.0489).

Kalp yetersizliği sonlanımlarının toplam insidansında, genel çalışma analizinde hemodinami-rehberli tedavi yōnetimi (0.85, GA 0.70–1.03; p=0.096) ile azalma gōrūlməzken, COVID-19 Őncesi dōnem etki analizinde anlamlı oranda azalma tespit edildi (0.76, GA 0.61–0.95; p=0.014). 1022 hastanın 1014'ünde (%99) cihaz veya sistemle ilgili komplikasyon izlenmemiştir.

Yorum:

Kronik kalp yetersizliği olan, ayaktan stabil hastalarda hemodinamik rehberli tedavi ile standart tedavi karşılaştırıldığında kardiyovaskūler sonlanımlar bakımından anlamlı farklılık saptanmamıştır. Bununla birlikte, çalışmanın COVID-19 Őncesi bir etki analizi, hemodinami- rehberli tedavi yōnetiminin COVID-19 Őncesi dōnemde, birincil sonlanım ũzerinde esas olarak standart bakım grubuna kıyasla daha dūřuk kalp yetersizliği yatış oranı ile olası bir yararı olduğunu gōstermiřtir. Gerçekten de, COVID-19 pandemisinin GUIDE-HF sonuçlarını etkilediği açıktır. Bu sonuç bize istatistiksel analiz planlarının pandemiler sırasında yūrūtūlen klinik araştırmaların gerçek etkilerini dikkate alacak şekilde ayarlanması gerektiğini gōstermektedir. Gūnūmzde çođu insan Apple saatleriyle gūnlük adımlarını Őlup ve kalp atışlarını izleyebiliyor, bu durum insanların sağlıklarına yatırım yaptığını ve eyleme geçirilebilir bilgiler talep ettiğini gōsteriyor. Bu çalışma, hekimlere tedavi konusunda yardımcı olmanın yanında esasen bu talebin bir parçası olarak, hem hastaları hastaneden uzak tutmak hem de ilaca nasil

tepki verdiklerini daha iyi anlamak için tasarlanmıştır.

GUIDE-HF sonuçları bu bakımdan cesaret vericidir ancak sonuçlar yetersizdir ve tek bir teknolojiden ziyade bir bakım sistemi geliştirebilmek için muhtemel büyük, basit, açık etiketli daha fazla çalışma ile desteklenmelidir.