Anginaya geleneksel yaklaşım koroner anatominin anjiyografi ile değerlendirilmesini ya da geri dönüşlü iskemi için noninvaziv test yapılmasını içerir. Anjiyografi sırasında invaziv basınç teli değerlendirmesi hem anatomi hem de fizyoloji hakkında önemli bilgi sunar..

Göğüs Ağrısı Tanısında Rutin Basınçlı Tel Değerlendirmesi Koroner Anjiyografide Yönetim Stratejisini Etkiler mi? – RIPCORD2

Dr. Serhat Sığırcı

Yorumlayan: Dr. Serhat Sığırcı

Çalışma ismi: Göğüs Ağrısı Tanısında Rutin Basınçlı Tel Değerlendirmesi Koroner Anjiyografide Yönetim Stratejisini Etkiler mi? – RIPCORD2

Yayınlandığı Kongre: ESC 2021

Giriş:

Anginaya geleneksel yaklaşım koroner anatominin anjiyografi ile değerlendirilmesini ya da geri dönüşlü iskemi için noninvaziv test yapılmasını içerir. Anjiyografi sırasında invaziv basınç teli değerlendirmesi hem anatomi hem de fizyoloji hakkında önemli bilgi sunar. Fraksiyonel akış rezervi (FFR) kılavuzluğunda perkütan koroner müdahale, tek başına anjiyografik değerlendirmeyle karşılaştırıldığında daha az kaynak kullanımı ve daha iyi klinik sonuç ile ilişkilidir. Bununla birlikte, tanısal anjiyografi sırasında tüm major koroner arterlerin rutin FFR ile değerlendirilmesi, ikna edici gözlemsel veriler olmasına rağmen randomize bir çalışmada gösterilmemiştir. Tanısal anjiyografi sırasında tüm ana damarların rutin FFR ile değerlendirmesinde pratikte yapılacak bir değişiklik için sadece klinik faydanın değil, aynı zamanda maliyet etkinliğinin de kanıtlanmasını gerektirir.

Amaç:

RIPCORD2 çalışması, bu konudaki ilk çalışma olarak, tanısal anjiyografi aşamasında ilgili tüm koroner arterlerin sistematik FFR değerlendirmesinin, tek başına anjiyografik değerlendirmeye kıyasla kaynak kullanımı, yaşam kalitesi ve klinik sonuçlarda üstünlük sağlayıp sağlayamayacağını değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Metot:

17 Birleşik Krallık merkezinde, stabil angina veya ST elevasyonsuz miyokard infarktüsü için tanısal koroner anjiyografiye tabi tutulması planlanan 1100 hasta, bu çalışmaya randomize edilmiştir. Anlamlı koroner arter hastalığı, en az bir damarda (yaklaşık 2.25 mm çap) görsel tahminle lümen çapında >%30'luk herhangi bir darlık olarak tanımlanmıştır. Hastalar, tek başına anjiyografik değerlendirme (ONLY ANGİO) veya stent yada greft için yeterli olacak tüm epikardiyal damarların FFR değerlendirmesine (ANGIO+FFR) göre randomize edilmiştir. Birincil ekonomik sonlanım noktası, 1 yıllık sağlık bakım maliyetlerinin karşılaştırılmasıdır. Birincil yaşam kalitesi sonlanım noktası, 1 yılda hasta tarafından bildirilen yaşam kalitesi puanlarını karşılaştırılmasıdır. İkincil sonlanım noktaları, 1 yıldaki klinik olayları, yönetim stratejisini (revaskülarizasyonlu veya revaskülarizasyonsuz optimal tıbbi tedavi) ve Kanada Kardiyovasküler Derneği anjina derecesine göre 1 yıldaki anjina durumunu içerir.

Bulgular:

ONLY ANGIO ve ANGIO+FFR grupları arasında 1 yılda sağlık bakım maliyetleri arasında fark yoktu (sırasıyla 4,136 £ ve 4,510 £. P: 0,137). FFR'nin rutin kullanımı ile 1 yılda hastaların yaşam kalitesinde veya angina durumunda herhangi bir iyileşme olmadı. Rutin FFR kullanımı daha uzun süren prosedürler, daha fazla radyasyon ve kontrast kullanımı ve daha yüksek komplikasyon oranı ile ilişkilendirildi.

Sonuç:

Tanısal anjiyografi sırasında rutin, sistematik FFR değerlendirmesi, tek başına anjiyografik kılavuzluk ile karşılaştırıldığında maliyet açısından nötrdür ve 1 yılda yaşam kalitesi veya anjiyo durumunda önemli farklılıklar ile ilişkili değildir. Dolayısıyla bu stratejinin tek başına anjiyografiye kıyasla genel bir avantajı yoktur.