

Timing of immunoreactive B-type natriuretic peptide levels and treatment delay in acute decompensated heart failure

Prof. Dr. Yüksel Çavuşoğlu

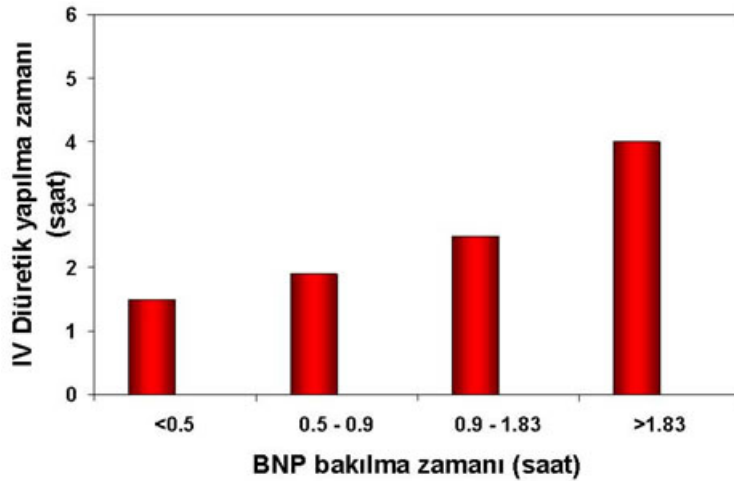
ADHERE (Acute Decompensated Heart Failure National Registry) çalışmasının Ağustos 2008'de yayınlanan analizlerine göre, dispne ile acil servise başvuran akut kalp yetersizlikli olgularda ne kadar erken BNP düzeyi tayini yapılırsa o kadar erken diüretik ve kalp yetersizliği tedavisine başlandığını, BNP düzeyi tayinininde gecikme ile bu olgularda kapı-diüretik zamanının da uzadığını gösteriyor. Erken BNP tayini ve erken tedavi uygulaması ile olguların acil serviste bekleme sürelerinin kısaldığı, hastane içi mortalitenin azaldığı ve hastane çıkışında asemptomatik taburcu olma oranının arttığı bildiriliyor. Bu sonuçlar, BNP'nin, akut kalp yetersizliğine bağlı dispne ile gelen olgularda hekimin tanı ve tedavisine ilişkin kararını kolaylaştırdığını ve erken başlanan tedaviden de hastanın yarar gördüğünü ortaya koyuyor.

ADHERE çalışması araştırmacılarının son yayınlanan analizinde amaçlarının, akut dekompanse kalp yetersizliği olgularında BNP tayini zamanı ile tedavi başlangıcı arasındaki ilişkiyi incelemek ve bunun morbidite ve mortaliteye etkisini değerlendirmek olarak bildiriliyor.

Analizlere, akut dekompanse kalp yetersizliği ile başvuran, acil serviste immunoreactive BNP düzeyleri bakılarak diüretik tedavi başlanmış olan 58465 olgu dahil edilerek bulgular değerlendiriliyor.

Çalışmanın bulgularına bakıldığında; BNP tayini gecikmesi ile tedavi başlangıcının gecikmesi arasında doğrudan bir ilişkinin olduğu görülüyor. Tedavi başlangıcında gecikme acil serviste kalma süresini anlamlı uzatıyor. Akciğerlerde raller bulunması erken tanı ve erken tedavinin başlanmasında en etkili faktörlerden biri olarak tanımlanıyor. Fizik incelemede bulunan raller ile yüksek BNP düzeyleri arasında çok yakın bir ilişkinin olduğu dikkati çekiyor. Tedavi başlangıcında gecikmenin sözkonusu olduğu olguların hastaneden çıkış döneminde asemptomatik olma oranı azalıyor. Prognostik açıdan en önemli bulgu, tedavi gecikmesi ile hastane içi mortalite arasında, diğer prognostik göstergelerden bağımsız olacak şekilde ilişki bulunması. Tedavi gecikmesinin istenmeyen etkilerinin özellikle BNP düzeyi çok yüksek olgularda en fazla düzeyde gerçekleştiğini belirtmekte fayda var.

Sonuç olarak, acil serviste BNP düzeyi ölçümünde gecikme ile tedavi gecikmesi arasında kuvvetli bir ilişkinin olduğu ve bununla hastane içi mortalite ile ilişki olduğu sonucuna varılıyor.



Grafik 1. Acil serviste BNP bakılma zamanı ile “kapı-diüretik” zamanı ilişkisi