Kardiyak resenkronizasyon (KRT) ve intrakardiyak defibrilatör (IKD) uygulaması hem birincil hem ikincil ani ölüm korumasında etkin. J Am Coll Cardiol; 2006:48:464–70.

Benefit of combined resynchronization and defibrillator therapy in heart failure patients with and without ventricular arrhythmias

Prof. Dr. Tamer Sayın

Yazıda KRT implantasyonlarının tümünün İKD ile birlikte yapılmasını önerilmektedir

Uluslararası toplantılarda, KRT gereksinimi olan hastaların % 90-95'inde, İKD implantasyonu ve KRTnin birlikte uygulandığından söz edilmektedir. Bu çalışmada ventriküler aritmilerin olup olmamasına göre (sekonder veya primer korunma), KRT-İKD implantasyonu yapılan 191 hastanın İKD şokları, altıncı ayda klinik düzelmeleri ve mortalite oranları takip edilmiş.

Hastaların 71'i sekonder korunma kriterlerine uymaktaymış (resüsite kardiyak arrest, hemodinamiyi bozan sustained VT, senkop ve elektrofizyolojik çalışma -EFÇ- ile VT indüklenebilirliği), 120 si ise primer korunma grubuna alınmışlar (holterde nonsustained VT ve senkop öyküsü olup EFÇ de indüklenebilir VT'si olmayanlar bu gruba alınmış). 18 ± 4 aylık izleme döneminde primer korunma hastaları daha az uygun İKD şokuna maruz kalmışlar (%21'e karşı % 35, $p<0.05$). Multivariyet analizlerde İKD şoku tedavisine gereksinimi öngörecek parametre saptanamamış. Altıncı ayda klinik göstergelerde düzelme iki grupta da gözlenmiş. İzleme süresindeki mortalite oranları ise sekonder korunma grubunda daha yüksek olarak saptanmış (%3'e karşı % 18, $p<0.05$)

Sonuç olarak yazarlar, primer korunma grubunda % 21, sekonder korunma grubunda %35 gibi yüksek uygun İKD şok oranları olması ve hangi hastanın İKD şokuna ihtiyaç duyacağının kestirilememesi gerekçeleri ile KRT implantasyonlarının tümünün İKD ile birlikte yapılmasını öneriyorlar.