

## Likelihood of cancer diagnosis jumps after recognition of heart failure

Amerikan Kalp Derneği 2012 kongresinde sunulan bir vaka kontrol çalışmasında; 1979 ila 2001 yılları arasında yeni tanı almış kalp yetersizliği olan 961 hasta ile aynı yaş ve cinsiyete uyan toplum bazlı kontrol grubunda kanser oranına bakılmıştır. Bu çalışmada kalp yetersizliği olan hastalar daha yüksek oranda hipertansiyona, diyabete, obeziteye, kronik obstrüktif hastalığa, periferik vasküler hastalığa ve sigara içimiyle birlikte miyokart infarktüsü hikayesine sahipti. Kalp yetersizliği olan hastalarla kontrol grubu hastalarında kanser oranları, sırasıyla %22 ve %23 olmak üzere benzer orandaydı. Ayrıca çalışmada yeni tanı almış kalp yetersizliğine sahip kanser hikayesi olmayan 596 hasta ile, kalp yetersizliği olmayan demografik ve komorbidite olarak uyumlu 596 hasta takip edilmiştir. 9201 kişi-yılına karşılık gelen ortalama 7.7 yıllık takip süresince 244 yeni kanser vakası tanımlanmıştır. Çok değişkenli analizlerde, kalp yetersizliği olan hastalarda kontrol grubuna göre yeni kanser vakasının görülmesinin hazard oranı 1.68 (%95CI 1.13-2.50) olarak saptanmıştır. Kalp yetersizliği olan grupla kontrol grubu arasında kanser vakalarının görülme sıklığındaki dengesizlik, ilerleyen yıllarda belirginleşmiş ve 1991 ile 2002 yılları arasında hazard oranı 1.86 (%95 CI 1.10-3.15) olarak bulunmuştur. 1979 ile 1990 yılları arasında ise kanser insidans oranı anlamlı olmayarak 1.48 (95% CI 0.79-2.78) olarak saptanmıştır. 48' i sindirim sistemi kanseri, 46' sı erkek üreme sistemi kanseri, 39' u hematolojik malignite, 24' ü meme kanseri, 20' si akciğer kanseri, 19' u üriner kanser olmak üzere, kalp yetersizliği ile kanser arasındaki ilişki tek bir sistemle alakalı görülmemiştir. Kalp yetersizliği ve kanser, patofizyolojik olarak kronik inflamasyondan oluştukları ya da aynı genetik tetik mekanizmalarından etkilendikleri tahmin edilmektedir.