

AHA 2019'da Kalp Yetersizliği Tedavisine Yeni Giren ve Endikasyon Genişleten İlaçlar

Prof.Dr. Hakan Altay

AHA 2019'da Kalp Yetersizliği Tedavisine Yeni Giren ve Endikasyon Genişleten İlaçlar

Değerli Meslektaşlarım,

Kalp yetersizliği (KY) tedavisindeki gelişmelere rağmen mortalite ve morbidite kabul edilemeyecek kadar yuşsek kalmaya devam ederken, çoğu hasta kottu hayat kalitesi ile yaşamına devam etmek zorunda kalmiştır. Dyuşuk ejeksiyon fraksiyonlu KY'de (DEFKY) kılavuzlarca onerilen ilaçların kullanılmasına rağmen (ACEi/BB/MRA)kardiyovaskuşler (KV) oluşm ve KY hastane yatışlarında %30'a yakın mutlak risk kalmiştır. Son zamanlarda DEFKY tedavisine giren ve buğune kadar olan paradigmayı değiştiren Anjiotensin reseptuş neprilisilin inhibituşu (ARNi) kullanıldığında bile bu risk %20 dolaylarında devam edecektir. Bundan dolayı KY uzmanları bu hastalık ile mucedale ederken yeni cıkan ilaç ve cihaz tedavilerini hastalarına tatbik etmek işin vakit kaybetmemelidir. Bu yeni ilaç veya cihaz bazen mortalite faydası sağlamakta, bazen tek başına hastane yatışlarında azalma sağlamakta bazen de sadece hayat kalitesini artırmaktadır. Bu yeni ilaçlar uşnek vermek gerekirse, DEFKY hastalarında uşzellikle hayat kalitesinde ve fonksiyonel kapasitede duşzelme sağlayan damardan ferrik karboksimaltoz KY uzmanları tarafından klinikte yaygın olarak kullanılmakta ve kullanımını tım kardiyologlar arasında yaygınlaştırmak amaçlı TKD KYÇG uşnderliğinde bir supplement de hazırlanmıştır. Korunmuş ejeksiyon fraksiyonlu KY (KEFKY) 'de durum daha da vahimdir. En az DEFKY kadar sık olan ve ciddi bir mortalite ve morbidite sorunu yaratmasına rağmen henuz kendini kanıtlayan bir ilaç klinik pratiğe sokulamamıştır. Bunun esas nedeni KEFKY'nin komorbiditeler topluluğu ile birlikte cok heterojen bir fenotipe sahip olmasıdır.

Dyuşuk ejeksiyon fraksiyonlu KY tedavisine en yeni giren ilaç SGLT2 inhiibituşleri olmuştur. Bundan uşnceki bultene sonuşları ESC 2019 Paris toplantısında ağıklanan DAPA HF calışmasını taşımıştık. Bu calışmaya gure DEFKY hastaalarında (< 40%) dapaglifozin plaseboya gure hem KV oluşm hem de hastane yatışlarında azalma sağlamıştı. ve bu azalma sadece DM hastalarında(calışma populasyonunun %45'i) değil DM olmayanlarda da (%55) goruşlmuştu. 2019 AHA 2019 kongresinde bu calışmanın alt grup analizleri ağıklandı. Buna gure ileri yaştaki hastalarda da ilacın etkisi artarak devam etmektedir. Ve uşzellikle yaşlı hastalarda bu ilacın diuretik etkisine bağlı yan etki de diğer yaş gruplarına gure yuşsek değildir. Diğer bir alt grup analizi de bazaldeki hayat kalitesine gure yapılmıştır. Bu analize gure de dyuşuk hayat kalitesi (100 uşzerinden <65 puan) yani bir bakıma ileri evre KY'dede ilacın olumlu etkisi devam etmektedir. Bu grup ile ilgili diğer calışmalar da benzer sonuşlar verirse, SGLT2 inhibituşleri DEFKY'de her yaşta ve diyabetden bağımsız tedavinin yapı taşlarından biri olacağa benzemektedir.

AHA 2019 kongresinde diğer bahsi geşen calışma PARAGON HF calışması oldu. Bir uşnceki bultende ESC 2019 Paris kongresinde ağıklanan PARAGON HF kongresinden bahsetmiştik. Bu calışmaya gure ARNi KEFKY hastalarında (EF > %45) KV oluşm ve hastane yatışlarında valsartana gure anlamlı azaltmayı az bir sayıyla kaçırmıştı fakat sekonder noktalar olan NYHA fonksiyonel sınıfta ve boubrek fonksiyonları kottuleşmesinde uşstun bulunmuştu. Yine calışmada uşne cıkan sonuşlardan biri de kadın ve LFVE<57% olan hastalarda ARNi'nin anlamlı olarak daha etkin cıktığıydı. AHA 2019 kongresinde PARAGON HF calışmasının 2 uşne cıkan alt grup analizi ağıklandı. Birincisi KEFKY'li kadın hastalarda ARNi'nin hem mortalite hem de hastane yatışları ağısından faydalı bulunduğuuydu. İkinçisi de PARADİGM HF ve PARAGON HF calışmalarının kombine analizi idi. Hastanın devamlı bir değişken olarak EF'ye gure alt gruplara ayrıldığında ARNi'nin olumlu etkisinin EF %20-55 aralığında devam ettiği ağıklandı. Sonuşta cığunluğuunu kadınların oluşturduğu KEFKY'de yeni bir ilacın umut vaat ettiğini ve sınırdaki ejeksiyon fraksiyonlu KY'de (SEFKY) kullanabileceğimiz yeni bir ilacın daha olduğunu sduyleyebiliriz.

Saygılarımla,

Prof.Dr. Hakan Altay

TKD KYÇG Başkanı