

Percutaneous Revascularisation for Ischaemic Ventricular Dysfunction (REVIVED-BCIS2 Trial)

Dr. Gizem Çabuk

Dr. Gizem Çabuk

İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kardiyoloji Kliniği

Kalp yetersizliğinin en sık nedeni koroner arter hastalığıdır ve bu durum, medikal tedavideki gelişmelere rağmen azalmış sağkalım ve yaşam kalitesi ile ilişkilidir. Bu popülasyonda koroner arter revaskülarizasyonu uzun zamandır bir tedavi seçeneği olarak düşünülmektedir. STICH çalışmasında, koroner arter bypass tedavisi ile, özellikle genç hastalardan oluşan seçilmiş grupta sağkalımın arttığı gösterilmiştir. Ancak bu etkinin ortaya çıkması ameliyatın olumsuz etkileri nedeni ile 10 yılı bulmaktadır. Perkütan koroner revaskülarizasyon, erken dönem riski daha az olması ve revaskülarizasyonun faydalarını sağlaması açısından cerrahi tedaviye göre daha çekici bir alternatiftir. Literatürde bunu destekleyecek randomize çalışma bulunmamaktadır ve kılavuzlar bu grup hastada PCI tedavisini uzman görüşü olarak önermektedir.

REVIVED-BCIS2 sol ventrikül disfonksiyonu olan hastalarda perkütan revaskülarizasyon (PCI) tedavisinin etkinlik ve güvenilirliğini araştıran ilk yeterli derecede güçlü randomize çalışmadır. Çalışmaya PCI ile tedavi edilmeye uygun, ciddi sol ventrikül disfonksiyonu {ejeksiyon fraksiyonu (EF) \leq %35}, yaygın koroner arter hastalığı ve en az dört disfonksiyone miyokardiyal segmentte viabilite saptanmış hastalar alındı. Viabilite değerlendirilmesi için çoğunlukla kardiyak MR kullanıldı. Son dört hafta içinde miyokard enfarktüsü geçiren ve son 72 saat içinde dekompanseasyon ve sustained ventriküler aritmisi olan hastalar çalışmayadan dışlandı.

Birleşik Krallık'taki 40 merkezden toplam 700 hasta 1:1 oranında optimal medikal tedavi ile birlikte PCI ve optimal medikal tedavi kollarına randomize edildi. Hastaların median yaşı 70, %88 'i erkek cinsiyette ve ortalama sol ventriküler EF değeri %28 idi. Primer sonlanım birleşik olarak, tüm nedenli ölüm ve kalp yetersizliği nedeni ile olan hospitalizasyondan oluşmaktaydı. Sekonder sonlanım ise 6 ve 12. aylardaki sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu ve yaşam kalitesi ölçümleriydi.

Median 3.4 yıllık takipte primer sonlanım PCI grubunda 129 (%37.2) , tek başına medikal tedavi grubunda 134 (%38.0) hastada gözlemlendi. (HR: 0.99, %95 CI 0.78-1.27, p=0.96)

Baş araştırmacı Profesör Divaka: "PCI tedavisinin bu yüksek riskli hasta grubunda, optimal medikal tedaviye ek olarak faydası olmadı ve 3 hastadan biri kalp yetersizliği nedeni ile hospitalize edildi ya da hayatını kaybetti." dedi.

Sekonder sonlanımlarda 6 ve 12. aylardaki EF değerleri açısından gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı. Sadece gösterilebilen viabilitesi olan hastaların alındığı çalışmada bu veri, hibernasyonun, koroner arter hastalığınının tedavi edilmesi ile geri dönüştürülebilmesi kavramı ile ters düşmekteydi.

Yaşam kalitesi, PCI grubunda 6 ve 12. aylarda daha iyi olmakla birlikte 24. ayda bu fark ortadan kalktı.

Profesör Perera: "Eğer tek hedef prognostik fayda ise, iskemik sol ventrikül disfonksiyonu olan stabil hastalara PCI tedavisinin önerilmemesi gerekmektedir. Ancak REVIVED-BCIS2 çalışmasında hayatı kısıtlayan anjinası olan ya da yakın zamanda akut koroner sendrom geçiren hastalar dışlanmıştır ve PCI tedavisi bu hastalarda hala bir seçenektir." dedi.