

PRO-HF Sub-Study: Routine KCCQ-12 Assessments in HF Improves Accuracy of Provider Assessment of Patient Health Status

Dr. Ali Kemal Kalkan

PRO-HF Sub-Study: Routine KCCQ-12 Assessments in HF Improves Accuracy of Provider Assessment of Patient Health Status

PRO-HF Alt Çalışması: KY'de Rutin KCCQ-12 Değerlendirmeleri Hastanın Sağlık Durumu Değerlendirilmesinin Doğruluğunu Artırır

Dr. Ali Kemal Kalkan

Mehmet Akif Ersoy Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kardiyoloji Kliniği

Klinisyenler tipik olarak kalp yetersizliği durumunu ölçmek için NYHA sınıflandırmasını kullanırlar. Bu durum genelde hasta tarafından bildirilen sağlık durumundan farklılık arz eder. Hastanın kendi sağlık durumunu raporlamasının klinisyenin yaptığı ölçümlerin doğruluğunu artırıp artırmadığı net olarak bilinmemektedir. Ayrıca kılavuzlar kalp yetersizliği yönetiminde hastanın kendi durumunu belirten ölçüklerin toparlanmasını önerse de bu konu ile ilgili veri yeterli değildir.

The Patient-Reported Outcomes in Heart Failure Clinic (PRO-HF) çalışması tek merkezli ve kör olmayan randomize bir çalışmadır. Çalışmada Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire-12 (KCCQ-12) anketinin rutin olarak uygulanmasının hastaların sağlık durumunda olumlu etkiler yapıp yapmadığı değerlendirilmiştir.

Stanford kalp yetersizliği kliniğinde 1248 hasta, rutin KCCQ-12 anketi ile değerlendirilenler (n=624, %50) veya halihazırdaki ziyaret uygulaması olarak değerlendirilen hastalar olarak randomize edilmiştir. KCCQ-12 kolundaki hastalardan her ziyaret öncesi alınan anket sonuçları klinisyenler ile paylaşılmıştır. Diğer kolda ise başlangıçta KCCQ-12 anketi yine uygulanmıştır ancak sonuçlar klinisyen ile paylaşılmadı. Çalışma kolunda klinisyenler anketin yorumlanması ve potansiyel faydaları hakkında eğitim aldılar. Çalışmanın birinci sonlanım noktası 1 yıl sonundaki KCCQ-12 anketinin sonuçlarındaki değişiklik idi. İkincil sonlanım noktaları ise hastaların tedavi biçimlerinin ve test oranlarının değerlendirilmesi, ayrıca sağlık bakımı kaynak kullanımının incelenmesidir. Yine 1258 hastanın 1051'inin dahil edildiği alt grup analizinde ise KCCQ-12 anketinin sonuçlarının bilinmesinin, klinisyenlerin NYHA değerlendirmesindeki doğruluğunu artırıp artırmadığı ve hasta-klinisyen araştırıldı.

Sonuç olarak çalışmada klinisyenlerin KCCQ-12 verilerine ulaşmayı, hastayı değerlendirmede faydalı buldukları izlendi. KCCQ-12 anketinin rutin uygulanmasının klinisyenin hastada ölçtüğü sağlık durumunun doğruluğunu artırdığı, ayrıca hastanın kendi sağlık durumunun daha iyi değerlendirildiğine inancının arttığı izlenmiştir. Bu durumların kalp yetersizliği tedavi ve takip süreçlerinin daha iyi yönde etkileyeceği düşünülmektedir, ancak bu durumun uzun dönem faydası ve kardiyovasküler sonlanım üzerindeki etkisi belli değildir. Çalışmanın tek merkezli oluşu, körleme yapılmaması, çalışmaya alınan hastaların yüksek KCCQ-12 skoruna sahip nispeten semptomları az hastalar oluşu ve takip süresinin kısa oluşu çalışmanın önemli kısıtlılıklarıdır.