

Kalp Yetersizliği Tanısı: Konulmaktan Çok Atlanıyor mu? (Özellikle kadınlar için)

Dr. Nijad Bakhshaliyev

Kalp Yetersizliği Tanısı: Konulmaktan Çok Atlanıyor mu? (Özellikle kadınlar için)

The diagnosis of heart failure: more often missed than made? (Especially for women)

Dr. Nijad Bakhshaliyev

Kalp yetersizliğinin kuvvetli bir tanımı yoktur. Kalp yetersizliği tanısı sıklıkla (genellikle) hospitalizasyona neden olabilecek şiddette semptom ve bulgular ortaya çıktıktan sonra konulur. Avrupa Kardiyoloji Derneğinin kılavuzu kalp yetersizliği semptomlarının tedavisinde kıvrım diüretiklerine sınıf I endikasyon tanımlamış. Kıvrım diüretikleri kalp yetersizliği, dirençli hipertansiyon evre IV kronik böbrek yetersizliğinde ve bunların dışında ayak bileği şişkinliğinde veya kalp yetersizliği ile karıştırılan hastalıklarda da reçete ediliyor. Atrial fibrilasyon ve diyabetle ilgili uluslararası randomize kontrollü çalışmalar kıvrım diüretikleri alanlarda kalp yetersizliği olsun ya da olmasın prognozun benzer olduğunu gösteriyor.

2009-2011 yılları arasında 18 yaşından büyük, KAH, periferik arteriyal hastalık veya kalp yetersizliği RAASi, beta bloker, kıvrım diüretiği kullanan 208755 kişi tarandıktan sonra 198898 kişi çalışmaya alındı. Hastaların demografik bilgilerine, tanı kodlarına, reçetelerine, kan tahlil sonuçlarına, EKG ve ekokardiyografi raporlarına ve hospitalizasyon tarihi ve tanısına Ulusal Sağlık Hizmeti Elektronik Tıbbi Kayıt (EMR) sisteminden ulaşıldı.

Kıvrım diüretikleri alan kişilerde kalp yetersizliği tanısı olan kişilerle karşılaştırıldığında 5 yıllık ölüm kalp yetersizliği tanısı bulunmadan kıvrım diüretikleri alan kişilerde daha fazla bulundu.

Kalp yetersizliği tanısı olan hastaların sayısından daha fazla kişi kıvrım diüretiği ile tedavi edilmiş. Bu farklılık erkeklere kıyasla (1,5 kat) kadınlarda (3,5 kat) daha fazla idi. Prognoz, kalp yetersizliğinden ziyade kıvrım diuretiği ile daha kuvvetli ilişkili bulundu. Bu bulgu AF ve tip 2 DM ile yapılan uluslararası çalışmaların sonuçlarıyla uyumludur. EMR, atriyal dilatasyonunun yüksek prevalansı ile KEF-KY tanısını uyumlu gösterdi. Kıvrım diüretik reçetelenmesinin nedeni dikkatlice gözden geçirilmelidir. Eğer kıvrım diüretiklerinin kullanılması için geçerli bir neden yoksa kardiyovasküler ve renal fonksiyonları yeniden değerlendir ya da kıvrım diuretiğini kesin veya daha uygun bir alternatifle değiştir.