

# TITRATE HF Çalışması Gerçek Yaşam Verileri

Dr. Yusuf Ziya Şener

## TITRATE HF Çalışması Gerçek Yaşam Verileri

Realworld data from the TITRATE HF study

### Dr. Yusuf Ziya Şener

Güncel Avrupa Kardiyoloji Derneği kılavuzu (2021), düşük ejeksiyon fraksiyonlu kalp yetersizliği (DEF-KY) hastalarında 4 sınıf ilaç kullanımını önermektedir. CHECK-HF kohortu (2019), kronik kalp yetersizliği hastalarının ancak 1/3'ünün kılavuz bazlı üçlü medikal tedaviyi alabildiğini göstermiştir. Bu çalışmada kötüleşen KY ve de novo KY hastalarının da dahil edildiği yeni bir kohort üzerinden KY hastalarının ve doktorların kılavuz önerisi tedavilere uyum eksikliğinin nedenlerinin araştırılması amaçlanmıştır.

Kohortun, Hollanda'da >40 merkezin katılımı ile prospektif olarak dahil edilen ardışık 4000 DEF-KY hastasından (Hafif azalmış ejeksiyon fraksiyonlu KY (HEF-KY) ve toparlamış ejeksiyon fraksiyonlu KY (TEF-KY) hastaları da dahil edilmiştir) oluşması planlanmaktadır. Kohortta 600 tane kötüleşen KY, 1600 tane de novo KY hastası olması beklenmektedir. Kohortun en az 3 yıllık takip edilmesi planlanmaktadır. Kohortun, günümüze kadar dahil edilebilen 1359 hastasının verileri sunulmuştur. Çalışmada; ilaçların başlanma sırası ve süresi ile kılavuz önerilerinin uygulanma oranları araştırılmıştır.

Kronik KY hastalarında ARNİ kullanma oranı %60 iken ARNİ/ RAS blokeri kullanmayan hasta oranı %11 saptanmıştır. Beta bloker kullanım oranı %84, mineralokortikoid reseptör antagonisti (MRA) kullanım oranı %73, SGLT-2 inhibitörü kullanım oranı %60 olarak bildirilmiştir. De novo KY hastalarında 28 günün sonunda dörtlü tedavi almaya devam etme yüzdesi %22.1, üçlü tedavi yüzdesi %25.6, ikili tedavi alma yüzdesi %24.9 olmakla birlikte hastaların %6.8'si hiç tedavi almamaktaydı. Hastaların %35.6'sında ilaçlar kademeli şekilde başlanmış olup %64.5'inde ise başlangıçta en az iki ilaç birlikte başlanmıştır. Dört ilaç birlikte başlanan hasta oranı %4.5'tir.

Sonuç olarak, kılavuz önerisi tedavilerden ARNİ ve SGLT-2 inhibitörü kullanma oranları yüksektir. İlaçların birlikte başlanması yerine geleneksel olarak kademeli başlanması hala sıklıkla tercih edilse de simültane şekilde ilaçların birlikte başlanması eğiliminde artış vardır.