.

Hafif Azalmış ve Korunmuş Ejeksiyon Fraksiyon Kalp Yetersizliği Olan Ayaktan Hastalarda Kötüleşme-DELIVER Çalışması

Dr. Gülsüm Meral Yılmaz Öztekin

Hafif Azalmış ve Korunmuş Ejeksiyon Fraksiyon Kalp Yetersizliği Olan Ayaktan Hastalarda Kötüleşme-DELIVER Çalışması

Outpatient Worsening Among Patients with Mildly Reduced and Preserved Ejection Fraction Heart Failure in the DELIVER Trial

Dr. Gülsüm Meral Yılmaz Öztekin

Hastaneye yatış, kalp yetersizliğinde (KY) hastalık seyrinde önemli olay olarak kabul edilmektedir ancak sonuçta klinik dekompanzasyon yaşayan hastaların tümü hastaneye kaldırılmamaktadır. Kötüleşen KY semptomlarına yanıt olarak ayaktan diüretik tedavisinin yoğunlaştırılması yaygındır, ancak bunun özellikle ejeksiyon fraksiyonu hafif azalmış veya korunmuş KY hastalarında prognostik ve klinik önemi belirsizdir.

DELIVER çalışmasının bu analizinde, çeşitli ölümcül olmayan kötüleşen KY olayları (hastaneye yatmayı gerektirenler, intravenöz KY tedavileri gerektiren acil ayaktan tedavi başvuruları ve ayaktan oral diüretik tedavisinin yoğunlaştırması) ile daha sonraki ölüm oranları arasındaki ilişkiyi değerlendirilmiştir. Dapagliflozin tedavisinin kardiyovasküler (KV) ölüm, KY nedeniyle hastaneye yatış, KY nedenli acile başvuru veya ayaktan oral diüretik tedavisinin yoğunlaştırılmasından oluşan genişletilmiş bileşik sonlanım noktası üzerindeki etkisi de incelenmiştir.

DELIVER çalışmasında 4.532 (%72) hastada kötüleşen bir KY olayı yaşanmamıştır. 789 (%13) hastada ayaktan oral diüretik yoğunlaştırılması gerekmiştir. 86 (%1) hastada KY nedenli acil başvurusu gerekirken, 585 (%9) hasta KY nedenli hastaneye yatırılmıştır. 271'i (%4) ilk başvuruda KV nedenlerden dolayı ölmüştür. İlk başvuruda ayaktan oral diüretik yoğunlaştırması olan hastalarda daha sonraki mortalite oranları (100 hasta yılı başına 10 [8-12]) KY kötüleşmeyen hastalara göre daha yüksekti (100 hasta yılı başına 4 [3-4]). Ancak KY nedenli acile başvuranlarla benzerdi (100 hasta yılı başına 10 [6-18]). Kötüleşen KY nedeniyle ilk başvuruda hastaneye yatırılan hastalar takipte ölüm oranlarının en yüksek olduğu hastalardı (100 hasta yılı başına 35 [31-40]. Kararlaştırılan DELIVER birincil sonlanım noktasına (KV ölüm, KY nedenli hastaneye yatış veya acil başvuru) ayaktan diüretik tedavisinin yoğunlaştırılması eklendiğinde, KY'den olay yaşayan toplam hasta sayısını 1.122'den 1.731'e (%54'lük bir artış) çıkmıştır. Dapagliflozin, tek başına ayaktan diüretik tedavisinin yoğunlaştırması ihtiyacını azalttığı gibi (HR 0.72; 95% CI: 0.64-0.82) ve kötüleşen KY veya KV ölümün genişletilmiş bileşik sonlanım noktasının bir parçası olarak analiz edildiğinde de sonlanımı azalttığı görülmüştür (HR 0.76; 95% CI: 0.69-0.84).

Sonuç olarak ejeksiyon fraksiyonu hafif azalmış veya korunmuş KY hastalarında, ayaktan oral diüretik tedavisinin yoğunlaştırılmasını gerektiren KY'nin kötüleşmesi sık görülen ve olumsuz prognozla ilişkili bir durumdur. Ancak bu dapagliflozin ile anlamlı düzeyde azalmaktadır.