.

Ejeksiyon Fraksiyonu Azalmış Kalp Yetersizliği Hastalarında Kılavuza Dayalı Tıbbi Tedavinin Optimal Olmaması ve Prognoz: SMYRNA Çalışması

Dr. Gülsüm Meral Yılmaz Öztekin

Ejeksiyon Fraksiyonu Azalmış Kalp Yetersizliği Hastalarında Kılavuza Dayalı Tıbbi Tedavinin Optimal Olmaması ve Prognoz: SMYRNA Çalışması

Suboptimal Guideline-Directed Medical Therapy and Prognosis in Patients With Heart Failure and Reduced Ejection Fraction: The SMYRNA Study

Dr. Gülsüm Meral Yılmaz Öztekin

Azalmış ejeksiyon fraksiyonlu kalp yetersizliği (DEF-KY) artan morbidite ve mortalite riski ile ilişkilidir. Randomize kontrollü çalışmalardan elde edilen güçlü kanıtlara ve kılavuz önerilerine rağmen, DEF-KY'li hastalarda kılavuza yönelik tıbbi tedavinin (GDMT) kullanımı gerçek yaşamda optimalin altında kalmaktadır.

“The Suboptimal guideline-directed Medical therapY and prognosis in patients with heaRt failure and reduced ejectioN frAction” - SMYRNA çalışması, DEF-KY'li hastalarda GDMT'nin prognostik önemini belirlemeyi amaçlamaktadır.

SMYRNA çalışması, KEF-KY'li ayaktan tedavi gören hastaları içeren prospektif, çok merkezli ve gözlemsel bir çalışmadır. Çalışma popülasyonu Ocak 2019 ile Haziran 2019 arasında 41 kardiyoloji merkezinde kaydedildi. Hastalar 3 gruba ayrıldı: ≤ 1 KY ilacı ile tedavi edilenler, 2 KY ilacı ile tedavi edilenler ve 3 KY ilacı ile tedavi edilenler. Birincil sonlanım, kardiyovasküler ölüm veya KY nedeniyle hastaneye yatışın birleşimiydi, ilk olaya kadar geçen süre de analiz edildi.

Çalışma popülasyonu ağırlıklı olarak erkek (%69.1) ve ortalama yaşı 68 (20-96) olan KEF-KY'li 1.062 hastadan oluşuyordu. Çalışmaya alındığında hastalar sırasıyla RAS inhibitörleri, beta-blokerler ve MRA'ları %76.0, %89.4 ve %55.1 oranlarında kullanmaktaydı. Hedef dozda ilaç alan hastaların oranı RAS inhibitörleri için %24.4, beta-blokerler için %11.0 ve MRA'lar için %11.1 idi. Ortalama takip süresi 24 aydı. Birincil bileşik sonlanım oranı, ≤1 KY ilacı ile tedavi edilenler hastalarda %40.4, 2 KY ilacı ile tedavi edilenler hastalarda %32.0 ve 3 KY ilacı ile tedavi edilenler hastalarda %32.8 idi. 2 veya 3 KY ilacı ile tedavi edilenler hastalarda, ≤1 HF ilacı alan hastalara kıyasla kardiyovasküler ölüm veya KY nedeniyle hastaneye yatış riskinde azalma vardı (sırasıyla HR, 0.65; 95% CI, 0.49 to 0.85; p:0.002, and HR, 0.61; 95% CI, 0.47 to 0.79; p<0.001).

Sonuç olarak SMYRNA çalışması gerçek hayatta kılavuza yönelik tıbbi tedavinin optimal olmamasının, DEF-KY'li hastalarda artan kardiyovasküler ölüm veya KY nedeniyle hastaneye yatış riskiyle güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu gösterdi.