.

Konjestif Kalp Yetersizliği Olan Kadın ve Erkeklerde Mortaliteye Kıyasla Zıt Semptom Paternleri (GCHF Registry)

Dr. Zeynep Ulutaş

Konjestif Kalp Yetersizliği Olan Kadın ve Erkeklerde Mortaliteye Kıyasla Zıt Semptom Paternleri (GCHF Registry)

Contrasting Patterns of Symptoms Compared to Mortality in Women and Men with Congestive Heart Failure (The G-CHF Registry)

Dr. Zeynep Ulutaş

Özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde, kalp yetersizliği (KY) olan erkeklerle karşılaştırıldığında kadınların klinik özellikleri, tedavisi ve sonuçları hakkında yetersiz veri bulunmaktadır.

Küresel Konjestif KY kayıtlarının alındığı bu çalışmada, risk faktörleri, klinik özellikler, tedaviler ve KY nedeniyle hastaneye yatış ve ölüm riskindeki cinsiyet farklılıklarını ülkenin ekonomik durumu ve sol ventriküler ejeksiyon fraksiyonu (LVEF) kategorisine göre inceledik. Tanı konulmuş KY olan katılımcıların 40 yüksek, orta ve düşük gelirli ülkeden dahil edilmesi dikkate alındı. Katılımcıların demografik özellikleri, tıbbi geçmişi ve tedavilerine ilişkin bilgilerini kaydettik. KY nedeniyle hastaneye yatış ve ölüm oranlarına ilişkin verileri genel cinsiyete, ülkenin ekonomik durumuna ve LVEF kategorisine göre raporluyoruz.

Aralık 2016'dan Temmuz 2022'ye kadar 23.000 katılımcı çalışmaya alındı ve takip edildi. Araştırmaya katılan kadınların ortalama yaşı 62, erkeklerde ise 64 oldu. LVEF ≤ 40 olan kadınların sayısı erkeklerden daha azdır (%51,7 kadına karşı %66,3 erkek). Buna karşılık, LVEF ≥ 50 olan kadınların sayısı erkeklerden daha fazladır (%33,2 kadına karşı %18,6 erkek). Kadınlarda en sık görülen etiyoloji hipertansif KY idi (%25,5 kadın ve %16,8 erkek), iskemik KY ise erkeklerde en sık görülen etiyolojiydi (%45,6 erkek ve %26,6 kadın). KY belirti ve semptomları kadınlarda erkeklere göre daha yaygındı: Kadınların %42,6'sı NYHA fonksiyonel sınıf III/IV iken erkeklerin %37,9'u idi. LVEF değeri < 35 olan katılımcılar arasında, implante edilebilir kardiyak defibrilatör (ICD) kullanımı, çalışmanın genelinde kadınlarda erkeklere göre daha düşüktü (%8,7 kadın ve %17,2 erkek) Ancak KY ilaçlarının kullanımı ve kalp testleri cinsiyete göre sistematik olarak farklılık göstermedi. KY nedeniyle hastaneye yatış riskinde cinsiyete göre farklılık gözlenmedi [kadın/erkek düzeltilmiş hazard ratio 1,0 (%95 GA 0,94 ila 1,07)]. Kadınlarda genel olarak düzeltilmiş ölüm riski daha düşüktü ve bu durum ekonomik durum, coğrafi bölge ve LVEF düzeylerine göre ülke kategorileri içinde tutarlı bir şekilde gözlemlendi.

KY semptomları, altta yatan nedenler, ejeksiyon fraksiyonu kategorileri ve ICD kullanımı açısından kadınlar ve erkekler arasında farklılıklar vardır. Ancak KY ilaçları kullanma, kalp testleri ve hastaneye yatış kadınlarda ve erkeklerde benzerdi; ancak kadınlarda ölüm riski daha düşüktü.