

Renal Fonksiyon ve Natriürez Rehberliğinde Diüretik Tedavi - PUSH-AHF Çalışması Verilerinden Önceden Belirlenmiş Bir Analiz

Dr. Bektaş Murat

Hazırlayan: Dr. Bektaş Murat

Renal Function and Natriuresis-Guided Diuretic Therapy - A Pre-Specified Analysis from the PUSH-AHF Trial

Renal Fonksiyon ve Natriürez Rehberliğinde Diüretik Tedavi - PUSH-AHF Çalışması Verilerinden Önceden Belirlenmiş Bir Analiz

Amaç: Yakın zamanda yayınlanan, randomize kontrollü PUSH-AHF çalışması, akut kalp yetersizliği olan hastalarda natriürez rehberliğinde diüretik tedavi yaklaşımının natriürez ve diürez iyileştirdiğini göstermişti. Bu önceden belirlenmiş analizde ise, (kötüleşen) böbrek fonksiyonu ve sonlanımlar ile natriürez rehberliğinde loop diüretik tedavinin etkisi standart bakım ile karşılaştırılarak araştırıldı.

Yöntem: Akut Kalp Yetersizliğinde Pragmatik Üriner Sodyum Temelli Tedavi Algoritması (PUSH-AHF) çalışması, hastaları natriürez rehberliğinde diüretik tedavisine veya standart bakıma randomize ederek; bu kişiselleştirilmiş tedavi yaklaşımının natriürez ve klinik sonlanımlar üzerindeki etkinliğini araştırmıştır. Serum kreatinin ve tahmini glomerüler filtrasyon hızı (eGFR) belirli zaman noktalarında ve böbrek fonksiyonundaki kötüleşme (worsening) ise 72. saatte değerlendirildi. Primer sonlanım, başlangıç eGFR değeri ile PUSH-AHF çalışmasının belirlenen iki primer sonlanımı arasındaki etkileşimdi: 24 saatte toplam natriürez ve 180 günde tüm nedenlere bağlı mortalite veya KY nedeniyle hastaneye yatışına kadar geçen süre.

Bulgular: Dahil edilen 309 hastanın ortalama başlangıç eGFR'si 53 (35-73) ml/dak/1,73 m² idi ve %58 hastanın ise eGFR değeri <60 ml/dak/1,73 m² idi. Başlangıçtaki eGFR değeri; natriürez eşliğinde diüretik tedavinin, 24 saatte toplam natriürez üzerindeki tedavi etkisini anlamlı düzeyde değiştirmede (p etkileşim değeri = 0,730). Ancak, başlangıçtaki eGFR tüm nedenlere bağlı mortalite ve KY nedeniyle yeniden hastaneye yatış üzerindeki etkiyi anlamlı olarak değiştirdi (p etkileşim değeri = 0,017), natriürez rehberliğinde tedavi edilen gruba randomize edilen daha düşük eGFR'li hastalarda bu primer sonlanımın görülme riski daha düşüktü. Natriürez rehberliğindeki grupta, ilk 3 gün boyunca eGFR değeri daha fazla düştü (-11,0'a karşı -6,91 ml/dak/1,73 m²; p = 0,002), ancak bu etki taburculukta azaldı (-10,3'e karşı -8,69 ml/dk/1,73 m²; p = 0,38). Böbrek fonksiyonundaki kötüleşme, natriürez rehberliğinde tedaviye randomize edilen hastalarda daha sık gözlemlendi ancak bu durum daha kötü klinik sonlanımlar ile ilişkili değildi.

Sonuç

Natriürez rehberliğinde diüretik tedavi, başlangıçtaki eGFR'den ve böbrek fonksiyonundaki kötüleşmeden bağımsız olarak diürez ve natriürez iyileştirmiştir, bu yaklaşım eGFR'si düşük olan hastalarda bile etkili olmuştur. Natriürez rehberliğinde diüretik tedavi ile gözlenen eGFR üzerindeki azalmanın geçici olduğu görülmüştür ve eGFR'deki bu azalma daha kötü klinik sonuçlarla ilişkili bulunmamıştır.