

Early worsening heart failure in patients admitted for acute heart failure: time course, hemodynamic predictors, and outcome.

Prof. Dr. Mehdi Zoghi

Retrospektif olarak iki prospektif randomize klinik çalışmanın plasebo kollarının incelendiği ve 120 hastadan oluşan popülasyonda 1 aylık kalp yetersizliğinin kötüleşme oranı %42 olarak bulunmuştur.

Retrospektif olarak iki prospektif randomize (tezostentan'ın etkinliğinin araştırıldığı) klinik çalışmanın plasebo kollarının incelendiği bu çalışmada, 120 akut kalp yetersizliği hastasında erken kötüleşmesinin hemodinamik göstergeleri araştırılmıştır.

Erken kalp yetersizliği kötüleşme kriterleri: 1) Yeni pulmoner ödem veya kardiyojenik şok veya 2) İlk 24 saatte tedaviye rağmen semptom ve bulgularda gerilemenin olmaması veya 3) Tedaviye rağmen semptom ve bulgularda kötüleşmenin görülmesi olarak tanımlanmıştır.

Bulgular:

Demografik ve hemodinamik özellikleri Tablo'da özetlenen popülasyonun ilk 30 günlük kalp yetersizliği kötüleşme epizodu %42'sinde görülmüştür. Kalp yetersizliği kötüleşmesinin görüldüğü 50 hastanın %35'i ise ilk 7 gün (erken dönem) içerisinde tespit edilmiştir. Taburculuktan sonrası 30 günlük süreçteki hastaneye tekrar yatış oranı ise %5 olarak bulunmuştur. Kötüleşmenin veya mortalitenin hemodinamik göstergeleri ise: 1) Düşük (<0.6 watt) bazal kardiyak güç (MAP × CO × 0.0022) ve ilk 6 saatte azalması, 2) Yüksek bazal pulmoner kapiller saplama basıncı (PCWP), 3) Düşük bazal ortalama arter basıncı (MAP) ve ilk 6 saatte yükselmesi olarak bulunmuştur.

Altı aylık mortalite göstergeleri ise: ileri yaş (P = .035), kardiyak debi azalması CO (P = .005), kardiyak gücün kötüleşmesi CPO (P = .029), PCWP'nin artması (P = .032) ve solunum sayısının artması olarak (P = .007) ortaya konulmuştur.

Sonuç olarak; Akut kalp yetersizliği nedeniyle hospitalize edilen hastalarda kalp yetersizliğinin kötüleşmesi sık görülen bir bulgudur. İlk 6 saat, 6 aylık mortalitenin ön gördürücüsüdür. Dolayısıyla ileriki çalışmalarda önemli bir takip göstergesi haline gelebilmektedir.

Çalışmanın sınırlılıkları: Akut kalp yetersizliği hastaların değerlendirildiği bu klinik çalışmanın plasebo kolları heterojen bir gruptur. Dolayısıyla bu veriler yüksek risk grubundakiler dışında tüm akut kalp yetersizliği hastalarına mal edilemeyebilir.