.

TRISCEND II: transcatheter valve replacement vs. medical therapy for tricuspid regurgitation

Raj Makkar

TRISCEND II: transcatheter valve replacement vs. medical therapy for tricuspid regurgitation

Raj Makkar

Sunum slaytları

TRISCEND II, trikuspit yetmezlik tedavisinde EVOQUE sistemi ile yapılan transkateter trikuspit kapak replasmanının (TTVR), optimal medikal tedaviye kıyasla güvenlik ve etkinliğini değerlendirdi.

Çalışma Tasarımı
- 400 hasta ile yapılan randomize bir çalışma
- 2:1 oranında randomizasyon (TTVR vs. kontrol)
- 45 katılımcı merkez
- Analiz popülasyonu: 259 TTVR hastası, 133 kontrol hastası
- Bir yıllık takip oranları: TTVR grubunda %96, kontrol grubunda %93

Hasta Özellikleri
- Ortalama yaş: 79 yıl
- Hastaların %75'i kadın
- Hastaların %75'i NYHA sınıf 3 ve 4
- Atriyal fibrilasyon yaygın
- %20'sinde asit mevcut
- Hastaların %35'inden fazlasında önceden kalp pili hikayesi
- Hastaların %79'u sekonder trikuspit yetmezliğe sahip
- %50'den fazlasında ciddi veya aşırı derecede trikuspit yetmezlik bulunuyor

Prosedür Detayları
- Kapak implantasyon başarısı: %95
- Ortalama işlem süresi: 98 dakika
- Ortalama floroskopi süresi: 56 dakika
- %90'ı sağ femoral yolla gerçekleştirildi
- Ortalama hastanede kalış süresi: 3 gün
- Sağ ventrikül yaralanması oranı: %1,2
- Hastaların çoğunluğu evine taburcu edildi

Güvenlik Sonuçları
Erken Dönem (30 Gün)
- TTVR grubunda daha yüksek kardiyovasküler mortalite (%3,1 vs. %0)
- Artan kanama komplikasyonları
- Daha yüksek kalp pili implantasyon oranı (%24,7)

Geç Dönem
- Gruplar arasında anlamlı fark yok

Etkinlik Sonuçları
- TTVR hastalarının %99'u orta veya daha az derecede trikuspit yetmezlik elde etti
- %95'inde hafif veya daha az rezidüel trikuspit yetmezlik
- TTVR lehine 2,02 win ratio
- Alt gruplar arasında tutarlı faydalar
- Özellikle aşağıdaki hastalar için faydalı:
- Önceki kalp yetmezliği hastaneye yatışı olanlar
- Aşırı trikuspit yetmezliği olanlar

Yaşam Kalitesi ve Fonksiyonel Sonuçlar
- TTVR grubunda KCCQ skorlarında 17,8 puanlık iyileşme
- TTVR hastalarının %58'inde orta veya daha fazla iyileşme (%31 kontrol grubuna kıyasla)
- Ölüm veya kötüleşme riski TTVR grubunda %24, kontrol grubunda %48

Sonuçlar
- Birincil sonlanım noktası, TTVR'nin üstünlüğünü gösterdi
- Trikuspit yetmezliğinde belirgin azalma
- Semptomlar, fonksiyon ve yaşam kalitesinde iyileşme
- Mortalite ve kalp yetmezliği yatışlarında olumlu eğilimler
- Prosedür riskleri karşısında sağlanan faydalar dikkatle değerlendirilmeli
- Kanama komplikasyonları ve kalp pili ihtiyacı önemli faktörler
- Öğrenme eğrisine bağlı olarak deneyimle daha iyi sonuçlar beklenebilir

Gelecek Perspektifleri
- Uzun dönem mortalite ve hastaneye yatış verileri gerekli
- Ticari kullanımın ve gruplar arası geçişin gelecekteki sonuçlara etkisi
- Hasta seçimi ve prosedür tekniklerinin sürekli geliştirilmesi