

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