.

Kardiyak Telerehabilitasyon, Rehabilitasyon Merkezlerinde Uygulanan Kardiyak Rehabilitasyonun Yerini Alabilir Mi? SWEDEHEART Çalışması Değerlendirmesi

Dr. Alparslan Şahin

Kardiyak Telerehabilitasyon, Rehabilitasyon Merkezlerinde Uygulanan Kardiyak Rehabilitasyonun Yerini Alabilir Mi? SWEDEHEART Çalışması Değerlendirmesi

Hazırlayan: Dr. Alparslan Şahin
Uzman Doktor, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kardiyoloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Çalışmanın adı: SWEDEHEART Çalışması

Çalışmanın amacı ve metodolojisi: Kardiyak rehabilitasyon başlıca kalp yetersizliği hastalarında, kronik koroner sendrom (KKS) hastalarında ve akut koroner sendrom (AKS) geçirmiş ve taburcu olmuş hastalarda uygulanır. (1) Faz 2 kardiyak rehabilitasyon olarak tanımlanan bu süreç multidisipliner, hasta merkezli bir yaklaşımla, tıbbi gözetim altında uygulanır ve hastaların fiziksel ve zihinsel sağlıklarını ve sosyal işlevlerini arttırmayı amaçlar.(2)

KKS'li ya da AKS geçirmiş hastalarda kardiyak rehabilitasyon sınıf 1 öneriye sahiptir. (1) Rehabilitasyon programının temelini egzersiz programları oluşturduğu için "egzersiz temelli kardiyak rehabilitasyon" olarak adlandırılır. Rehabilitasyon merkezlerinde, uzaktan erişimle (telerehabilitasyon) ya da her iki yöntemi içeren hibrid programlar ile uygulanabilir. Kılavuz önerisi olarak rehabilitasyon merkezlerinde uygulanan kardiyak rehabilitasyon sınıf 1, kardiyak telerehabilitasyon ya da hibrit programlar ise rehabilitasyon merkezlerinde uygulanan rehabilitasyon programlarına bir alternatif olarak uygulanabilir ve sınıf 2a öneriye sahiptir.(1) Kardiyak rehabilitasyon başlanan hastalarda uyum, programa devam ve programı tamamlama oranları maalesef düşüktür. Literatürde standart kardiyak rehabilitasyonun ve kardiyak telerehebilitasyonun karşılaştırıldığı çalışma sayısı az ve küçük hasta grupları ile yapılmıştır, 2026 ESC kongresinde sunulan SWEDEHEART çalışması ise bu iki yöntemi kıyaslayan görece büyük ölçekli bir çalışma olarak sunulmuştur. (3)

İsveç'te 23 merkezde yapılan bu çalışmaya yaşları 18-79 yaş arasında olan tip 1 miyokard infarktüsü geçirmiş 3112 hasta dahil edilmiştir. İki gruba ayrılan hastalardan ilk gruba ilk 15 ay sadece rehabilitasyon merkezinde standart program sonraki 15 ay ise telerehabilitasyon/ standart rehabilitasyon/ hibrit seçeneklerinden hangisi uygunsa o uygulanmıştır. İkinci grup ise sıralaması ilk grubun tam tersi olacak bir program ile takip edilmiştir. Telerehabilitasyon uygulaması, gerçek zamanlı görüntü aktarımlı grup etkinliği olarak tasarlanmış, hastaların evde yaptıkları egzersiz bir fizyoterapistin gözleminde gerçekleştirilmiştir.

Çalışmanın sonuçları ve tartışma: Telerehabilitasyon mümkün olan her zaman uygulanmaya çalışılmış ancak toplam egzersiz seansları değerlendirildiğinde, %38 inin telerehabilitasyon şeklinde, %62 'sinin ise standart şekilde yapıldığı görülmüştür. Hem standart grupta hem de telerehabilitasyonlu grupta rehabilitasyon programlarını tamamlama oranları benzer olarak tespit edilmiş (Sırasıyla %13.8 ve %13,6). Programın tamamlanması sonrası her iki grupta benzer fiziksel gelişim gözlenmiştir. Bu durum telerehabilitasyon programlarının azımsanamayacak sayıda hasta için iyi bir seçenek olarak düşünülmesi gerektiğini düşündürmektedir.

Programlar güvenlik açısından kıyaslandığında hem standart rehabilitasyon hem de telerehabilitasyonlu grupta egzersiz ile ilişkili ciddi advers olay sıklığı oldukça düşüktür (1000 hasta-saat-egzersizde sırasıyla 0.47 ve 0.17). Sonuç olarak telerehabilitasyon programları doğrudan standart rehabilitasyon programlarının yerini alamasa da hem etkinlik hem de güvenlik profili ile birçok hasta için ek bir seçenek olarak yer alabilir.
Erişim Linki: https://www.escardio.org/news/press/press-releases/remote-exercise-based-cardiac-rehabilitation--an-additional-option-but-not-a-replacement-for-centre-based-rehabilitation/

Kaynaklar
1) Maria Bäck, Matthias Wilhelm, Thimo Marcin, Felipe V C Machado, Anna Sandberg, Sergio Buccheri, et al. ESC Guidelines Advisory Group , 2026 ESC Guidelines on cardiac rehabilitation: Developed by the task force on cardiac rehabilitation of the European Society of Cardiology (ESC) Endorsed by the European Society of Physical and Rehabilitation Medicine (ESPRM) and World Organization of Family Doctors (WONCA), *European Heart Journal*, 2026;, ehag099, https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehag099

2) Ambrosetti M, Abreu A, Corrà U, Davos CH, Hansen D, Frederix I, et al. Secondary prevention through comprehensive cardiovascular rehabilitation: from knowledge to implementation. 2020 update. A position paper from the secondary prevention and rehabilitation section of the European Association of Preventive Cardiology. Eur J Prev Cardiol 2021;28:460–95. https://doi. org/10.1177/2047487320913379

3) Maria Bäck, Margret Leosdottir, Mattias Ekström, Kristina Hambraeus, Annica Ravn-Fischer, Birgitta Oberg, et al.The remote exercise SWEDEHEART study–Rationale and design of a multicenter registry-based cluster randomized crossover clinical trial (RRCT), American Heart Journal, Volume 262, 2023, Pages 110-118, ISSN 0002-8703, https://doi.org/10.1016/j.ahj.2023.04.014.