.

Toplum Temelli Bir Kohortta Önceden Var Olan Kalp Yetersizliğine Göre Kanser İnsidansı ve Mortalite

Dr. Musa DAĞLI

Toplum Temelli Bir Kohortta Önceden Var Olan Kalp Yetersizliğine Göre Kanser İnsidansı ve Mortalite

Cancer Incidence and Mortality According to Pre-Existing Heart Failure in a Community Based Cohort (Bertero et al. JACC:Cardiooncology, 2022)

Dr. Musa DAĞLI

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Kardiyoloji Ana Bilim Dalı

Kalp yetersizliği (KY) ve kanser arasındaki ilişkiye olan ilgi son yıllarda giderek artmaktadır. KY ve kanser arasındaki etkileşimin karmaşık ve çift yönlü doğası son zamanlarda epidemiyolojik ve preklinik çalışmalarda ele alınmıştır. Kardiyovasküler hastalıklar, malignitesi olan hastalarda, olmayanlara kıyasla daha sık görülür. KY hastalarının, KY olmayan bireylere kıyasla daha yüksek kanser riskine sahip olduğunu gösteren veriler mevcuttur; ancak, KY'nin artmış kanser riski ve kansere bağlı ölüm oranları ile ilişkili olup olmadığı belirsizliğini korumaktadır.

Bu çalışmada, Güney İtalya'da yer alan Puglia bölgesinde retrospektif toplum temelli bir kohort çalışması olarak; 2005-2013 yılları arasında, ≥50 yaş üzerinde olup 3 sene öncesine kadar kanser tanısı olmayan ve en az 5 yıllık takip verisi olan 104.200 kalp yetersizliği hastası ile yaş, cinsiyet, ilaç kompleksite indeksi ve Charlson komorbidite indeksi parametreleri açısından propensity match yapılmış 104.200 kontrol grubu hastası karşılaştırılmıştır.

Kanser insidansı kalp yetersizliği hastalarında 1000 kişi-yılında 21,36 (%95 CI: 20,98-21,74), kontrol grubunda ise 12,42 (%95 CI: 12,14-12,72) olarak saptanmıştır (HR:1.76; %95 GA: 1,71-1,81). Tüm kanser türlerinin insidansı yaşla birlikte artarken, kalp yetersizliği ile ilişkili risk artışı tüm yaş gruplarında tutarlı olarak izlenmiştir. Kanser mortalitesi de kalp yetersizliği hastalarında kontrol grubuna kıyasla daha yüksek (HR: 4.11; %95 CI: 3.86-4.38) olarak bulunmuştur. Yaş gruplarına göre kanser mortalitesi değerlendirilmiş olup; 70 yaş grubunda (HR: 7.54;95% CI: 6.33-8.98), 70-79 yaş grubunda (HR:3.80; 95% CI: 3.44-4.19) ve ≥80 yaş grubunda (HR:3.10; 95% 2.81-3.43) da kalp yetersizliği grubunda kontrol grubuna göre kanser mortalitesinin arttığı gösterilmiştir. Dikkat ceken diğer bir nokta ise yüksek dozda loop diüretik (≥80 mg/gün furosemid) kullanan kalp yetersizliği hastalarında kanser insidansı (HR: 1.11; %95 CI: 1.03-1.21) ve kanser ilişkili mortalite (HR: 1.35; %95 CI: 1.19-1.53) daha yüksek izlenmiştir.

Çalışma retrospektif kohort çalışması olsa da katılımcı sayısının yüksek olması ve uzun takip süresi olumlu yönleridir. Ejeksiyon fraksiyonuna göre kalp yetersizliği sınıflandırmasının yapılmamış olması ve kalp yetersizliği tanımının sistem üzerine girilen kodlardan elde edilmiş olması kısıtılılıklardır.

Sonuç olarak; kalp yetersizliği hastalarında kanser insidansı ve kanser ilişkili mortalite oranları artmıştır. Yüksek doz kıvrım diüretik kullanımı ile kanser gelişmesi ve artmış kanser mortalite riski arasında ilişki bulunmuştur; ancak bu ilişkinin, yüksek doz kıvrım diüretik kullanan hastaların ileri KY ve dekompanse KY hastaları olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.