.

Komplet AV Blok, ICI Miyokarditinde Mortalitenin Önemli Bir Prediktörüdür

Dr. Kerem Varol

Complete Heart Block is A Significant Predictor of Mortality in Immune Checkpoint Inhibitor Myocarditis

Komplet AV Blok, ICI Miyokarditinde Mortalitenin Önemli Bir Prediktörüdür

(O'Shea MP, et al. Cardiooncology. 2023 Sep 20;9(1):34. DOI: 10.1186/s40959-023-00185-y)

Dr. Kerem Varol

Bilkent Şehir Hastanesi, Kardiyoloji Kliniği

Kanser tedavisinde immün kontrol noktası inhibitörleri (*Immune checkpoint inhibitor* -ICI) çığır açmıştır ve pek çok kanserin prognozunda iyileşmeye yol açmıştır ancak miyokardit vb. otoimmün yan etkilere neden olabilmektedir. ICI miyokarditi; miyokardiyal ve iskelet kası dokusunun CD4 T hücre infiltrasyonu ile karakterize, ilaca bağlı miyokardiyal hasarın nadir bir şeklidir. Genel olarak ICI tedavisi alanların %1'inden azında miyokardit gelişmektedir ve ölüm oranları %27 olarak bildirilmiştir. ICI miyokarditinde EKG değişiklikleri güçlü prognostik değere sahiptir ancak bu miyokardit alt türünde AV tam bloğun mortalite üzerine etkisi iyi tanımlanmamıştır. Bu çalışma, ICI miyokarditinde AV tam bloğun mortalite üzerindeki etkisini değerlendirmeyi ve mortalite ile AVB insidansının klinik belirleyicileri tanımlamayı amaçlamıştır.

Mayo Clinic merkezinde 2010-2022 yılları arasında ICI miyokarditi tanısı almış hastalar retrospektif olarak değerlendirilmiştir. ICI miyokarditi nedeni ile başvuru anında AV tam blok olan ve olmayan hastalar sonlanımlar açısından karşılaştırılmıştır. Primer sonlanım ICI'nin ilk uygulanmasından sonraki 180 gün içindeki ölüm oranı, sekonder sonlanım ise AV tam blok gelişmesi olarak belirlenmiştir.

Toplam 34 ICI miyokardit vakasından 7'sinde (%20,6) komplet AV blok (AVB) saptanmıştır ve AV tam blok varlığı daha yüksek mortaliteyle ilişkili bulunmuştur (HR: 7,41, p = 0,03). AV tam blok ile başvuran hastalarda düşük troponin T (TnT) < 1000 ng/dL, düşük beyaz küre sayısı ve başvuru sırasında yüksek ventriküler hız koruyucu faktörler olarak ön plana çıkmıştır. Kalıcı kalp pili takılan hastalarda sağkalım oranının daha iyi olması yönünde bir eğilim tespit edilmiştir (p = 0,051), ancak geçici kalp pili ile ilgili komplikasyonlar da görülmüştür. AV tam blok gelişimi ile ilişkili faktörler; uzun PR ve QRS intervalleri ile birlikte düşük Sokolow Lyon indeksi olarak bulunmuştur. Bu değerlerin normal olduğu ve TnT'nin < 1000 ng/dL olduğu durumlarda ölüm meydana gelmemiştir. Bozulmuş miyokardiyal longtudinal strain, ICI miyokarditi tanısında sensitif olmasına rağmen prognostik olarak anlamlı bulunmamıştır. AV tam blok olan hastalarda olmayanlara oranla 180 günlük mortalite oranları anlamlı olarak daha yüksek saptanmıştır [HR:7,41 (%95 GA:1,96-28,04); p=0,03].

ICI miyokarditinde AV tam blok gelişimi mortalite açısından önemli bir prediktördür. EKG parametreleri ve troponin düzeyi, AV tam blok gelişme riski daha yüksek olabilecek kişilerin belirlenmesine yardımcı olabilir. AV tam blok gelişimi açısından yüksek riskli özelliklere sahip hastalarda ampirik kalp pili yerleştirilmesinin bir rolü olabilir. Cihaza bağlı komplikasyonların yüksek yükü göz önüne alındığında, hastanın genel bakım hedeflerine uygun olması koşuluyla, bu grupta leadless pacemaker kullanılması düşünülebilir. Çoğunlukla ölümcül olan bu aritmiye ilerleme riski yüksek olan hastaların erken tanınması, ilk klinik değerlendirmenin odak noktası olmalıdır.