.

İskemik İnme ve Diğer Kardiyovasküler Olayların Sekonder Korunmasında Kolşisinin Yeri : Kolobratif Meta-Analiz

Dr. Zeynep Kumral

İskemik İnme ve Diğer Kardiyovasküler Olayların Sekonder Korunmasında Kolşisinin Yeri : Kolobratif Meta-Analiz

Yayınlandığı Kongre: ESC 2024
Hazırlayan: Dr. Zeynep Kumral

Giriş

Düşük doz (0,5 mg) kolşisin, Avrupa Kardiyoloji Derneği 2021 Kardiyovasküler (KV) Korunma ve 2023 Akut Koroner Sendrom (AKS) kılavuzlarında yüksek riskli, rekürren olay yaşayan hastalarda Sınıf II B öneri düzeyi ile yer almıştır. Güncel olarak iskemik inme, anahtar klinik alt gruplar, mortalite ve güvenlik sonlanımları üzerine etkileri ise henüz cevap bulamamış ana sorulardır.

Amaç

Bu meta-analizde; aterosklerozu olan, uzun süreli kolşisin (>90 gün) tedavisi alan hastaların dahil edildiği major klinik çalışmaların değerlendirilmesi ve güncel soruların cevaaplanması amaçlanmıştır.

Yöntem

Çalışmaya toplam 6 ana çalışma (CONVINCE, LoDoCo, LoDoCo2, COLCOT, COPS, Deftereos et al.) ve 14.934 hasta dahil edilmiştir. Aterosklerozu olan hastalar, uzun süreli (>90 gün) düşük doz (0, 5mg) kolşisin veya plasebo ya da kolşisin uygulanmayan gruplara randomize edilmiştir.
Primer sonlanım noktası; iskemik inme ve majör advers kardiyovasküler olaylar (MACE), (iskemik inme, miyokard enfarktüsü (MI), koroner revaskülarizasyon veya KV ölüm bileşeni) olarak belirlenmiştir. Güvenlik sonlanımı ise tüm nedenlere bağlı ölüm (KV ölüm ve KV olmayan ölüm) ve hastaneye yatış olarak belirlenmiştir. Anahtar klinik alt gruplar ise cinsiyet, yaş (<70 vs ≥70 yaş), diyabetes mellitus (DM) (var / yok) ve statin tedavisi (var /yok) olarak belirlenmiştir.

Bulgular

Meta-analize dahil edilen hastaların ortalama yaşı 60-67 yıl iken, hastaların %11-%35'i kadın, %50-%65'i hipertansiyon, %18-%30'u DM hastası idir. Hastaların %90-%99'u antiplatelet, %94-94'ü ise statin tedavisi almaktadır. Primer sonlanım noktası olan iskemik inmede düşük doz kolşisin, %27'lik bir relatif risk azalması ile ilişkilidir (p=0,004). MACE üzerinde ise %27'lik bir relatif risk azalması ile ilişkilidir (p<0,001). Anahtar klinik alt gruplara bakıldığında ise iskemik inme ve MACE'de tüm alt gruplarda tutarlı bir fayda görülmüştür. Post-inme hastalarda düşük doz kolşisin, inme geçirmiş hastalarda MACE'de %16'lık bir relatif risk azalması sağlamıştır (p=0,09).
Güvenlik sonlanımları değerlendirildiğinde, tüm nedenlere bağlı mortalite ve KV mortalitede düşük doz kolşisin ve karşılaştırma grubu arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ayrıca KV olmayan mortalitede de düşük doz kolşisin ve karşılaştırma grubu arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Sonuç

- Düşük doz kolşisin, iskemik inme ve diğer majör KV olayların riskini farklı aterosklerotik fenotiplerde güçlü bir şekilde azaltmaktadır.
- Etkinin yönü ve büyüklüğü, kadın ve erkeklerde, 70 yaş altı ve 70 yaş üstü hastalarda, DM olan ve olmayan hastalarda ve statin tedavisi alan ya da almayan hastalarda tutarlıdır.
- KV olmayan ölüm oranlarındaki artışa dair önceki endişeler, daha uzun süreli takip yapılan ek çalışmalarda doğrulanmamıştır ve şu ana kadar yeni güvenlik sorunları ortaya çıkmamıştır.

Yorum

Bu meta-analiz diğer meta-analizlerden farklı olarak uzun süreli kolşisin tedavisi alan major klinik çalışmaları dahil etmektedir. KV olmayan mortalitede artış izlenmemesi ile diğer çalışmalardan ayrışmaktadır.Toplam kanıt, düşük doz kolşisinin inme ve diğer KV olayların sekonder önlenmesinde geniş KV hastalık yelpazesine sahip hastalarda kullanılmasını desteklemektedir.