.

ISCHEMIA-EXTEND: Uzun Dönem Takipte Rutin Başlangıç İnvaziv Stratejisi Sağkalımı Artırmadı

Prof. Dr. Erdal Belen

ISCHEMIA-EXTEND: Uzun Dönem Takipte Rutin Başlangıç İnvaziv Stratejisi Sağkalımı Artırmadı

Prof. Dr. Erdal Belen
S.B.Ü Sultangazi Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kardiyoloji Kliniği

AHA 2026'da sunulan ISCHEMIA-EXTEND, stabil koroner hastalık ve orta–ağır iskemi bulunan 5.179 hastanın uzun dönem sonuçlarını değerlendirdi. Başlangıç invaziv stratejisi—medikal tedaviye ek anjiyografi ve uygun hastalarda PCI/CABG—başlangıç medikal tedavi ve gerektiğinde girişim stratejisiyle karşılaştırıldı. Belirgin sol ana koroner hastalığı, EF <%35, yakın zamanda akut koroner sendrom veya dirençli anginası olan hastalar dışlanmıştı.

Medyan 9 yıllık takipte, tüm nedenlere bağlı mortalite %25,8'e karşı %26,9 idi (düzeltilmiş HR 0,97; %95 GA 0,86–1,09). Kardiyovasküler mortalite invaziv grupta sayısal olarak daha düşük olsa da fark istatistiksel olarak anlamlı değildi (%15,8'e karşı %17,1; HR 0,88; %95 GA 0,75–1,02).

Çıkarılacak mesaj

Seçilmiş stabil koroner hastalarda, orta–ağır iskemi varlığı tek başına rutin başlangıç invaziv yaklaşımıyla sağkalım kazanımı sağlamadı. Medikal tedavi temel yaklaşım olarak korunmalı; girişim kararı semptomlar, anatomi ve hasta tercihleriyle bireyselleştirilmelidir. Bulgular dışlanan yüksek riskli hasta gruplarına genellenmemelidir.

Referans: *Hochman JS, Anthopolos R, Reynolds HR, Bangalore S, Xu Y, O'Brien SM, et al. Long-term survival after initial invasive or conservative management of stable coronary disease in ISCHEMIA-EXTEND. JAMA. Published online November 7, 2026. doi:10.1001/jama.2026.20375*