.

# Primer Korumadaki Yaşlı Bireylerde Statin Tedavisinin Kesilmesi Gerçekten Güvenli mi? STREAM Çalışması

Prof. Dr. Zafer Yalım

**Primer Korumadaki Yaşlı Bireylerde Statin Tedavisinin Kesilmesi Gerçekten Güvenli mi? STREAM Çalışması**

**Prof. Dr. Zafer Yalım**
**Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kardiyoloji Anabilim Dalı**

Kardiyovasküler hastalık riski taşıyan popülasyonlarda statinlerin mortalite ve morbidite üzerindeki olumlu etkileri net bir şekilde gösterilmiş olsada, kardiyovasküler hastalığı bulunmayan yaşlı bireylerde (primer koruma) statin tedavisinin ne zaman ve nasıl yönetileceği klinik pratikte önemli bir tartışma konusudur. Özellikle multimorbiditesi olan ileri yaş hastalarda polifarmasiyi azaltmak ve olası yan etkileri önlemek amacıyla statin tedavisinin sonlandırılması sıkça gündeme gelmektedir. *The New England Journal of Medicine*'da yayımlanan ve aynı anda AHA da sunulan **STREAM** çalışması, kardiyovasküler hastalığı olmayan 70 yaş ve üzeri bireylerde statin tedavisini kesmenin majör kardiyovasküler olaylar ve mortalite açısından güvenliliğini incelemektedir [1].

**Çalışma Özeti**
STREAM çalışması; en az iki kronik hastalığı bulunan ve primer koruma amacıyla statin tedavisi alan 70 yaş ve üzerindeki 1880 hastanın dahil edildiği uluslararası, açık etiketli, randomize ve kontrollü bir araştırmadır. Hastalar 1:1 oranında statin tedavisini kesme (n = 938) ve devam etme (n = 942) gruplarına ayrılmıştır.

- **Katılımcı Profili:** Ortalama yaş 77,5 ve %46,9'u kadındır.
- **Birincil Sonlanım Noktası:** Ölümcül olmayan miyokard enfarktüsü, ölümcül olmayan iskemik inme veya herhangi bir nedene bağlı ölümün bileşimidir. Çalışmada non-inferiority (aşağı olmama) marjı 2 yıllık sürede kısıtlanmış ortalama olaysız sağkalım süresinde $-5{,}2$ hafta olarak belirlenmiştir.
- **Bulgular:**
  - 2 yıllık kısıtlanmış ortalama olaysız sağkalım süresindeki gruplar arası fark -2,0 hafta olarak saptanmış (%95 GA, -3,7 ila -0,3) ve belirlenen -5,2 haftalık marja göre non-inferiority şartı sağlanmıştır (p<0,001).
  - Ortanca 103 haftalık takip süresince birincil sonlanım noktası olayı, statin tedavisini kesen grupta 119 hastada (%12,7), devam eden grupta ise 87 hastada (%9,2) gözlenmiştir.
  - Ciddi advers olay sıklığı kesme grubunda %43,0, devam etme grupta ise %39,8 olarak gerçekleşmiştir.
- **Sonuç**
  - En az iki kronik hastalığı bulunan ancak bilinen kardiyovasküler hastalığı olmayan 70 yaş ve üzeri yetişkinlerde, statin tedavisinin kesilmesi 2 yıllık takip süresince majör kardiyovasküler olaylar veya genel mortalite açısından statine devam edilmesine kıyasla istatistiksel olarak non-inferior bulunmuştur.

**Çalışmadan Çıkarımlar ve Klinik Mesajlar**

- Komorbiditesi olan ileri yaş primer koruma hastalarında, polifarmasi yükünü hafifletmek adına statin tedavisini sonlandırmak 2 yıllık periyotta ciddi bir kardiyovasküler risk artışına yol açmamaktadır. Ancak istatistiksel olarak non-inferiority kriteri karşılanmış olsada, mutlak olay oranlarının statini kesen grupta nümerik olarak daha yüksek olay (%12,7'ye karşı %9,2) gerçekleştiği göz önünde bulundurulmalıdır. Yaşlı hastalarda statin tedavisini kesme kararı verilirken hastanın kırılganlığı, yaşam beklentisi, polifarmasi durumu ve bireysel kardiyovasküler risk profili birlikte değerlendirilmelidir.

***Referans:*** *Rodondi N, Haller ML, Bardoczi JB, Adam L, Blum MR, Gencer B, et al. Discontinuing statins in older adults without cardiovascular disease. N Engl J Med. Published online November 7, 2026. doi:10.1056/NEJMoa2606634*