

IRONMAN: Intravenous iron improved long-term outcomes for people with heart failure and iron deficiency

Dr. Senem Hasırcı

IRONMAN: Intravenous iron improved long-term outcomes for people with heart failure and iron deficiency

IRONMAN: Kalp Yetersizliği ve Demir Eksikliği Olan Hastalarda İntravenöz Demir Tedavisinin Uzun Dönem Sonuçları

Dr. Senem Hasırcı

Başkent Üniversitesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

Uluslararası kılavuzlar kalp yetersizliğinde demir eksikliği için tarama yapılmasını önermektedir ve en son Avrupa Kardiyoloji Derneği kalp yetersizliği kılavuzları AFFIRM-AHF'de test edilen ajan olan intravenöz (IV) ferrik karboksimaltozun yakın zamanda hastaneye yatırılan semptomatik hastalarda daha fazla kalp yetersizliği nedenli hastane başvurusunu azaltacağını belirtmiştir. Daha küçük, plasebo kontrollü çalışmalar, IV demir takviyesinin egzersiz kapasitesi ve yaşam kalitesi üzerindeki faydalarını da göstermiştir.

Çalışmaya Ağustos 2016 ile Ekim 2021 arasında kalp yetersizliği ve demir eksikliği olan 1137 hasta dahil edildi. Hastaların ortalama yaşı 73, %74'ü erkekti. Hastalar standart kalp yetersizliği tedavisine ilave intravenöz ferrik karboksimaltoz tedavisi alanlar ve almayanlar olarak randomize edildi. IV tedavi alan hastalarda ferritin düzeyinin düşük kalması durumunda 4. hafta, 4. ay ve 4 ay aralıklarla ek doz tedavi uygulandı. Çalışmaya dahil edilen tüm hastaların sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu (LVEF) %45 ve altında, transferrin satürasyonu %20'nin altında veya serum ferritini 100 µg/L'nin altındaydı.

Ortalama 2.7 yıl sonunda, demir tedavisi uygulanan grupta 336 ve kontrol grubunda 411 birincil sonlanım noktası (kalp yetersizliği nedenli tekrarlayan hastane yatışı ve kardiyovasküler ölüm) meydana geldi (oran oranı [RR] 0.82; %95 CI 0.66-1.02). IV demir tedavisi, kalp yetersizliği nedenli hastane yatışı veya kardiyovasküler ölüm riskini yaklaşık %20 oranında azaltmıştır. IV demir grubundaki kişiler ayrıca kalp yetersizliğine bağlı yaşam kalitesi anketlerine dayalı olarak başlangıçta 4. ayda değerlendirildiklerinde iyi olma halinin arttığını bildirdi. Uzun süreli IV demir kullanımı, daha fazla enfeksiyon riski ile ilişkili olmayıp ve tedavi almayan gruba kıyasla önemli ölçüde daha az advers kardiyak olay ile ilişkili bulundu.

Her ne kadar IRONMAN kağıt üzerinde negatif bir çalışma olsa da, bulgular anlamlılığa çok yakındır ve diğer çalışmalar ile birlikte değerlendirildiğinde, düşük ejeksiyon fraksiyonu veya hafif azalmış ejeksiyon fraksiyonu ve demir eksikliği olan kalp yetersizliği hastalarında iv demir takviyesinin kalp yetersizliği nedeniyle hastaneye yatışları azalttığını ve yaşam kalitesini iyileştirdiğini gösteren yeteri kadar kanıt mevcuttur. Çalışmanın COVID-19 pandemisi boyunca devam etmesi, hastaları şahsen görmeyi ve gerekirse ek doz IV demir uygulamasını engellemiş ve muhtemelen iv demir ile görülen faydanın büyüklüğünü azaltmıştır. Bu sebeple çalışmanın bulguları, daha önceki çalışmalar ile bir farklılık göstermiş olabilir. Bu faydaların, korunmuş ejeksiyon fraksiyonu veya asemptomatik sol ventrikül disfonksiyonu olan kalp yetersizliği hastalarında da olabileceğini anlamak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Devam etmekte olan ve daha fazla sayıda hasta içeren FAIR-HF2 ve HEART-FID çalışmalarının sonuçlanmasıyla demir tedavisi ile eksik kalan soruların cevap bulacağı düşünülmektedir.