.

# PROMPT-HF: Kalp yetmezliği tedavisinde elektronik uyarı

Dr. Meltem Tekin

**Yorumlayan:** Dr. Meltem Tekin

**Çalışma:** PROMPT-HF: Kalp yetmezliği tedavisinde elektronik uyarı

**Yayınlandığı Kongre:** ACC 2022

**Giriş**
Düşük ejeksiyon fraksiyonlu kalp yetmezliği (HFrEF) hastalarında kılavuzlara dayalı medikal tedaviler morbidite ve mortaliteyi azaltmaktadır. Uygun hastalarda ilaçların en yüksek dozlarının kullanılması önerilmektedir. Ancak kayıtlara bakıldığı zaman, klinik çalışmalarda elde edilen sonuçların günlük pratiğe yansımasındaki yetersizlik görülmektedir. Elektronik sağlık kayıtlarına (EHR) dayalı uyarı sistemi bu sorunun basit bir çözümü olabilir.

**Amaç**
PROMPT-HF çalışması, ayaktan tedavi uygulanan kliniklerdeki elektronik sağlık kayıtlarına (EHR) dayalı uyarı sisteminin etkinliğini araştırmıştır. HFrEF hastalarında kanıta dayalı tedaviyi optimize etmek için, klinisyene uyarı veren elektronik sistem ile standart yaklaşım kıyaslanmıştır.

**Metot**
Çalışmaya sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu %40 ve altında olan, kalp yetmezliği kılavuzunda yer alan 4 ilaç sınıfının (beta blokerler, renin anjiotensin aldesteron sistemi inhibitörleri, mineralokortikoid reseptör antagonistleri, sodyum-glukoz kotransporter 2 inhibitörleri) en az birini kullanmayan 1310 hasta dahil edilmiştir. Uyarı sisteminde yer alan bilgiler; hastanın ejeksiyon fraksiyonu, kan basıncı, kalp hızı, serum potasyum ve kreatinin düzeyleri, tahmini glomeruler filtrasyon oranıdır. Hastaların tedavisindeki eksik ilaçlar uyarı sistemi ile sağlık personeline bildirilmiş ve bunların order edilmesi için bir link oluşturulmuştur.

**Bulgular**
Birincil sonlanım noktası, 30 günde reçete edilen kılavuzlara dayalı medikal tedavi (GDMT) sınıflarının sayısındaki artıştır. İkincil sonlanım noktaları; halihazırda reçete edilen GDMT dozlarındaki artış, reçetelerin doldurulması, toplam sağlık maliyeti, hastaneye yatışlar, acil servis başvuruları ve ölümlerdir. Bazal karakteristik özellikler açısından her iki grup arasında anlamlı farklılık yoktur. Bazalde beta bloker kullanımı %84, RAAS inhibitörleri kullanımı %71, MRA kullanımı %29, SGLT2i kullanımı %11'dir. Uyarı sistemi kolundaki hastaların %25.7'sinde primer sonlanım noktasında artış olurken standart bakım kolunda bu oran %18.7'dir. İki grup arasında acil servis başvuruları ve hastaneye yatışlar açısından farklılık gözlenmemiştir. Uyarı sistemi kolu standart tedavi kolu ile kıyaslandığında beta bloker kullanımı %5.8'e %2.9, RAAS inhibitörlerinin kullanımı %7.7'ye %7, MRA kullanımı %7.6'ya %5.3 ve SGLT2i kullanımı %9.8'e %7.5'e artmıştır. Ek olarak, uyarı sistemi kolundaki hastaların %36.2'sinde yeni sınıf ajanlar tedaviye eklenirken bu oran standart tedavi kolunda %26.2'dir.

**Sonuç**
EHR dayalı uyarı sistemi, HFrEF hastalarında kılavuzlara uygun tedavilerin başlanma ve optimize edilme oranını anlamlı olarak artırmaktadır.

**Yorum**
Kalp yetersizliği kılavuzlarında önerilen tedavilerin mortaliteyi ve morbiditeyi azalttığı kanıtlanmış olmasına rağmen, gerçek yaşam verilerine bakıldığı zaman uygun tedavilerin başlanma ve optimize edilme oranlarının oldukça düşük olduğunu görüyoruz. Maliyet etkin olan, EHR dayalı uyarı sistemlerinin gelecekte kullanılması gerçek yaşam verilerinin iyileştirilmesine büyük katkı sağlayacaktır.