

Revaskularizasyon ile Tedavi Edilen Kronik Bacağı Tehdit Eden İskemi Hastalarında Yaşam Kalitesi (BEST-QoL)

Dr. Sidar Şiyar Aydın

Yorumlayan: Dr. Sidar Şiyar Aydın

Çalışmanın ismi: Revaskularizasyon ile Tedavi Edilen Kronik Bacağı Tehdit Eden İskemi Hastalarında Yaşam Kalitesi (BEST-QoL)

Yayımlandığı Kongre: AHA 2022

Link: <https://newsroom.heart.org/news/restored-blood-flow-meant-less-pain-better-quality-of-life-for-those-with-leg-artery-disease>

Giriş:

Periferik arter hastalığı (PAH), kanı kalpten beyne, kollara, bacaklara ve ayaklara taşıyan arterlerde aterom plaklara bağlı darlık nedeniyle oluşur. Amerikan Kalp Derneği'ne göre PAH, dünya çapında 200 milyondan fazla insanı etkilemektedir, PAH'lı kişilerin %11'inde kan akışının olmaması, insanların dinlenirken bile ağrı yaşadıkları kronik bacağı tehdit eden iskemiye (KBTE) yol açabilir. Tedavi edilmediği takdirde bacadaki doku hasarı amputasyon ile sonuçlanabilir. PAH, bir kişinin sağlık durumu ve yaşam kalitesi üzerinde, acı çekmeden yürüme ve sosyal faaliyetlerde bulunma yeteneklerini sınırlayıcı önemli bir etkiye sahiptir.

Amaç:

BEST-CLI, ciddi PAH'ı olan ve amputasyon riski taşıyan 1.800'den fazla kişiyle yapılan bir çalışmadır. Çalışmada revaskularizasyon için by-pass ameliyatı olanlar ile anjiyoplasti ve stent implante edilen hastaların klinik, güvenlik, yaşam kalitesi ve maliyet sonuçları karşılaştırılmıştır. Araştırmanın bu bölümünde, BEST-CLI çalışması: Yaşam Kalitesi Analizleri, her iki tedaviyi gören hastaların sağlıkla ilgili yaşam kalitesini değerlendirmeyi amaçladı.

Metot:

Sağlıkla ilgili yaşam kalitesini ölçmek için araştırmacılar, çalışmanın başında ve ameliyat veya prosedürden sonraki dört yıl boyunca altı takip ziyaretinde katılımcılarla anket yaptı. Anketlerde ağrı, günlük yaşam aktiviteleri, hastalık belirtileri ve şiddeti, fiziksel aktivite düzeyi ve ruh sağlığı (anksiyete ve depresyon) sorgulandı. Ankete, PAH şiddetindeki değişiklikleri saptamak için VasculQOL; Avrupa Yaşam Kalitesi 5D hareketlilik, kişisel bakım ve olağan aktiviteler dahil olmak üzere genel yaşam kalitesini değerlendirmek için; günlük yaşamı değerlendirmek için Kısa Form 12; ve ağrı şiddetini derecelendirmek için sayısal bir ölçek (1 – 10) anketleri dahil edildi.

Bulgular:

Çalışma katılımcılarının yaş ortalaması 67 idi, %28'i kadın ve %72'si beyazdı. Katılımcılar arasında sigara içenler %36, diyabetes mellitus (insülin bağımlılığı olan ve olmayan) %69 ve son dönem böbrek hastalığı olan %11'di. Hastaların yaklaşık %22'si dinlenme halindeki bacak ağrısını birincil semptom olarak bildirmiştir. Araştırmacılar, çalışmanın başında yaşam kalitesi puanlarının düşük olduğunu, bu durumun kronik bacağı tehdit eden iskemisi (KBTE) olan hastaların belirgin şekilde kötü sağlık durumunu yansıttığını ve ağrı düzeylerinin yüksek olduğunu bulmuşlardır. Ameliyattan veya endovasküler prosedürden sonra, ağrı skorları önemli ölçüde azaldı ve değerlendirme için kullanılan tüm ölçümlerde tüm katılımcılar için yaşam kalitesi skorları arttı.

Sonuç:

KBTE ile ilişkili ağrı ve yaşamı değiştiren diğer semptomlar nedeniyle çalışmanın başında düşük yaşam kalitesi seviyeleri beklendi. Prosedürün türü ne olursa olsun sağlıkla ilgili yaşam kalitesi ölçümlerindeki iyileşme önemli ölçüde arttı. Başlangıçta iki çalışma grubu arasında skorlarda endovasküler onarımı destekleyen birkaç fark oldu, bu muhtemelen cerrahi by-pass'ın daha uzun iyileşme süresini yansıtıyordu, ancak farklılıklar küçüktü ve zamanla düzeldi. Her iki revaskularizasyon stratejisinin de hastanın yaşam kalitesini etkili bir şekilde iyileştirebileceğini gösterdi.

Yorum:

Çalışmadan anlaşılıyor ki KBTE hastalarında ister cerrahi ister endovasküler prosedürler uygulansın, her iki tedavi stratejisi KBTE hastalarında yaşam kalitesini iyileştirebilir. Bu sonuçlar BEST-CLI çalışmasının sonuçlarını destekler niteliktedir.