

Kalp yetersizliği tedavilerinin NT-proBNP ve GDF-15'in yardımıyla hızlı optimizasyonun güvenliği, tolere edilebilirliği ve etkinliği (STRONG-HF)

Dr. Sidar Őiyar Aydın

Yorumlayan: Dr. Sidar Őiyar Aydın

Çalışmanın ismi: Kalp yetersizliği tedavilerinin NT-proBNP ve GDF-15'in yardımıyla hızlı optimizasyonun güvenliği, tolere edilebilirliği ve etkinliği (STRONG-HF)

Yayınlandığı Kongre: AHA 2022

Link: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)02076-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)02076-1/fulltext)

Giriş:

Akut kalp yetersizliği nedeniyle hastaneye yatıştan sonra kılavuza dayalı tıbbi tedavilerin doz ve titrasyon hızına ilişkin kanıtlar yetersizdir.

Amaç:

STRONG-HF çalışması kalp yetersizliği hastalarında, kılavuz önerileri doğrultusunda hızlı yüksek doz titrasyonu yapılan yüksek yoğunluklu bakıma alınan hastalar ile olağan bakım stratejisi benimsenen hastaların tüm nedenlere bağlı ölüm ve yeniden hastaneye yatışını karşılaştırmayı amaçlamıştır.

Metot:

Bu çok uluslu, açık etiketli, randomize, paralel grup çalışmasında (STRONG-HF), 18-85 yař arası akut kalp yetersizliği ile hastaneye başvuran, kılavuza yönelik tam doz ilaç tedavisi uygulanmayan hastalar sečilmiřtir. Uygun hastalar taburcu edilmeden önce, sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonuna ($\leq 40\%$ a karşı $>40\%$), olağan bakıma ya da yüksek yoğunluklu bakıma göre gruplandırıldı. Olađan bakım, olağan yerel uygulamayı takip etti ve yüksek yoğunluklu bakım, taburcu olduktan sonraki 2 hafta içinde tedavilerin önerilen dozlarının 100% 'üne kadar artırılmasını iğeriyordu. Taburcu olduktan sonraki 2 ay boyunca klinik durumu, N-terminal pro-B tipi natriüretik peptit (NT-proBNP) konsantrasyonları, laboratuvar değerlerini yakından izleyen hasta vizitini iğeriyordu. Birincil son nokta, kalp yetersizliği veya tüm nedenlere bağlı ölüm nedeniyle hastaneye 180 gün içinde yeniden yatıştı. Etkililik ve güvenlilik, tedavi amaçlı popölasyonda değerlendirildi (yani, tedaviye geğerli bir şekilde rasgele atanan tüm hastalar). Birincil son nokta, 180. güne kadar takip eden hastanelere kayıtlı tüm hastalarda değerlendirildi. Birincil son noktadaki bir protokol değişikliği nedeniyle, bu değişiklik sırasında veya öncesinde kaydedilen hastaların sonuçlarının ağırlığı düşürüldü.

Bulgular:

10 Mayıs 2018 ile 23 Eylül 2022 arasında 1641 hasta tarandı ve 1078 hasta başarıyla rastgele yüksek yoğunluklu bakıma (n=542) veya olağan bakıma (n=536) atandı. Ortalama yaş 63, 1078 hastanın 416'sı (%39) kadın, 662'si (%61) erkek, 832'si (%77) beyaz veya kafkas, 230'u (%21) siyah, 12'si (%1) diğer ırklardandı. Gruplar arasında beklenenden daha fazla farklılık olması nedeniyle çalışma, veri ve güvenlik izleme kurulunun tavsiyesi uyarınca erken durduruldu. Veri kesme tarihi itibariyle (13 Ekim 2022), 90. günde, yüksek yoğunluklu bakım grubundaki hastaların daha yüksek bir oranı, reçete edilen ilaçların tam dozlarına yükseltildi (renin-anjiyotensin blokerleri 278 [%55] / 505) karşı 11 [%2] / 497; β blokerler 249'a [%49] karşı 20 [%4] ve mineralokortikoid reseptör antagonistleri 423'e [%84] karşı 231 [%46]). 90. günde kan basıncı, nabız, New York Kalp Derneği sınıfı, vücut ağırlığı ve NT-proBNP konsantrasyonu yüksek yoğunluklu bakım grubunda olağan bakım grubuna göre daha fazla düşmüştü. Yüksek yoğunluklu bakım grubundaki 506 hastanın 74'ünde (%15.2 aşağı ağırlıklı düzeltilmiş Kaplan-Meier tahmini) ve olağan bakım grubunda 502 hastanın 109'unda (%23.3) 180. güne kadar kalp yetersizliğine bağlı yeniden yatışı veya tüm nedenlere bağlı ölüm meydana geldi (düzeltilmiş risk farkı %8.1 [%95 GA 2.9–13.2]; p=0.0021; HR 0.66 [%95 GA 0.50–0.86]). 90. güne kadar yüksek yoğunluklu bakım grubunda (%41) olağan bakım grubuna (%29) göre daha fazla advers olay meydana geldi, ancak ciddi advers olaylar ([%16] karşı [%17]) ve ölümcül advers olaylar ([%5] karşı [%6]) her grupta da benzerdi.

Sonuç:

Akut kalp yetersizliği yatışından sonra kılavuza dayalı ilaçların hızlı yüksek doz titrasyonu ve yakın takibi iğereren yoğun bir tedavi stratejisi, semptomları azalttığı, yaşam kalitesini iyileştirdiği ve olağan bakıma kıyasla 180 günlük tüm nedenlere bağlı ölüm veya kalp yetersizliğinden yeniden hastaneye yatış riskini azalttığı görüldü.

Yorum:

Her ne kadar yüksek yoğunluklu tedavi grubunda advers olaylar daha sık yaşansa da, ciddi ve ölümcül advers olaylar her iki grupta da benzerdi. Bu sebeple kalp yetersizliği hastalarında kılavuz önerileri baz alınarak yapılacak hızlı yüksek doz ilaç titrasyonu tüm nedenlere bağlı ölümleri ve tekrarlayan hastaneye yatışları azaltabilir.

