.

TRANSFORM HF

Dr. Ufuk Aydoğdu

Yorumlayan: Dr. Ufuk Aydoğdu

Çalışmanın ismi: TRANSFORM HF

Yayınlandığı Kongre: AHA 2022

Giriş:
Amerika Birleşik Devletleri'nde her yıl yaklaşık 6 milyon insan kalp yetersizliği nedenli sağlık sorunları yaşamakta ve yaklaşık 1 milyonu bu nedenle hayatını kaybetmektedir. Kalp yetersizliğinin en sık semptomlarından olan nefes darlığı ve periferik ödem de su ve sodyum birikimine bağlı olup, kıvrım diüretikleri bu retansiyonu gidermek amaçlı kullanılmaktadır.
Amaç:
Çalışmanın amacı, kalp yetersizliğinde gelişen bu su ve sodyum retansiyonu için klinik pratikte en çok kullanılan iki kıvrım diüretiği olan furosemid ve torasemid'in ölüm oranları ve hastaneye yatış üzerindeki etkilerini karşılaştırmaktır.
Yöntem:
Çalışmada, hastaneye Ağustos 2019 ve Ocak 2022 yılları arasında kalp yetersizliği tanısı ile yatırılan 2859 hasta, hastanede başlanan kıvrım diüretiği tedavisi açısından furosemid (n=1428) ve torasemid (n=1431) koluna eşit oranda randomize edilmiştir. 29 Temmuz 2022 tarihine kadar takip edilen hastalar için birincil sonlanım noktası olarak tüm sebeplere bağlı mortalite ve ikincil sonlanım noktası olarak da tüm sebeplere bağlı ölüm ve hastane yatışı ile toplam hastane yatışı olarak belirlenmiştir.
Bulgular:
Çalışmada oluşturulan iki grupta da hastalar arasında yaş, cinsiyet, ırk, yeni tanı kalp yetersizliği olup olmaması, sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu, başvurudaki NT-proBNP değerleri, iskemik etyolojinin varlığı, sistolik arteryel tansiyonları, böbrek fonksiyonları ve vücut kitle endeksleri açısından anlamlı farklılık olmadığı gösterilmiştir. İki grup arasında yine hastane yatışı öncesi kıvrım diüretiği kullanıp kullanmadığı, hangisini kullandığı ve taburculuk sonrası kullanılan ilaç dozajı arasında anlamlı fark bulunmamaktadır. Ortalama 17,4 aylık takip sonunda furosemid ve torasemid grubunda birincil ve ikincil sonlanım noktaları arasında anlamlı fark tespit edilmemiştir (Birincil sonlanım noktası için HR 1.02, 95% CI, 0.89-1.18; p=0.77), (İkincil sonlanım noktası için HR 0.92, 95% CI, 0.83-1.02; p=0.11).
Sonuç:
Kalp yetersizliği nedeniyle hastaneye yatırılan hastalarda hastane içi ve taburculuk sonrası kıvrım diüretiği tedavisinde furosemid ya da torasemid kullanımının ölüm oranları ve tekrar hastane yatışı ihtiyacı olması açısından birbirlerine üstünlükleri olmadığı gösterilmiştir.
Yorum:
Kalp yetersizliğinin tedavisinde, su ve sodyum retansiyonunun giderilmesi ve önlenmesi hastanın yaşam kalitesini büyük ölçüde etkilemektedir. Bu amaç doğrultusunda önemli olan hangi kıvrım diüretiğinin kullanıldığı değil, uygun ve yeterli diüretik dozajının belirlenmesi, ihtiyaca göre titre edilmesi ve kılavuzların önerdiği optimal tıbbi tedavinin uygulanmasına dikkat edilmesidir. Ancak hangi diüretiğin seçileceğine hasta bazlı karar vermek gerekip, aralarındaki biyoyararlanım, oral emilim ve etki süresi farkları göz önüne alınmalıdır. Mevcut tedavi ile yeterli yanıt alınamayan hastalarda bu farklar dolayısıyla diğer bir diüretiğin denenebileceği akılda tutulmalıdır.