

Günümüzde, hastaneye tekrarlayan yatış ve ölüm oranları düşük ejeksiyon fraksiyonlu kalp yetersizliği (DEFKY) hastalarında hala yüksektir. Yine kılavuz bazlı medikal tedavi kullanım oranları da istenilen düzeyde değildir. Hastane içi ve taburculuk sonrası uygulanan kalite iyileştirme yöntemlerinin etkinliği ile ilgili yeterli veri bulunmamaktadır..

Hastanede ve Taburculuk Sonrası Kalite İyileştirme Müdahalesinin Düşük Ejeksiyon Fraksiyonu Olan Kalp Yetmezliği Olan Hastalarda Klinik Sonuçlar ve Bakım Kalitesi Üzerindeki Etkisi - The CONNECT-HF

Dr. Muhammet Dural

Yorumlayan : Dr. Muhammet Dural

Çalışmanın Adı : Hastanede ve Taburculuk Sonrası Kalite İyileştirme Müdahalesinin Düşük Ejeksiyon Fraksiyonu Olan Kalp Yetmezliği Olan Hastalarda Klinik Sonuçlar ve Bakım Kalitesi Üzerindeki Etkisi - The CONNECT-HF

Yayınlandığı Kongre : ACC 2021

Link:

<https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2782302>, <https://www.acc.org/Latest-in-Cardiology/Articles/2021/05/12/19/40/Mon-8am-CONNECT-HF-acc-202>,

Giriş :

Günümüzde, hastaneye tekrarlayan yatış ve ölüm oranları düşük ejeksiyon fraksiyonlu kalp yetersizliği (DEFKY) hastalarında hala yüksektir. Yine kılavuz bazlı medikal tedavi kullanım oranları da istenilen düzeyde değildir. Hastane içi ve taburculuk sonrası uygulanan kalite iyileştirme yöntemlerinin etkinliği ile ilgili yeterli veri bulunmamaktadır.

Amaç :

CONNECT-HF çalışmasında, DEFKY hastalarında hastanede ve taburculuk sonrası uygulanan kalite iyileştirme uygulamasını olağan bakım yaklaşımı ile karşılaştırmak ve kalp yetersizliği sonlanımlarına olan etkisini incelemek amaçlanmıştır.

Metot :

Çalışmaya Amerika Birleşik Devletleri'nde yıllık ≥ 50 akut kalp yetersizliği hastası takip eden 161 hastane dahil edilmiştir. Çalışmaya akut dekompanse kalp yetersizliği ile hastaneye başvuran ve ejeksiyon fraksiyonu $\leq 40\%$ olan 5647 hasta alınmıştır. Hastalar kalite iyileştirme uygulaması yapılanlar ($n=2675$) ve olağan bakım uygulananlar ($n=2972$) şeklinde 1:1 randomize edilmiştir. 12 aylık takip yapılmıştır. Primer sonlanımlar kalp yetersizliği nedeniyle tekrar hastaneye yatış veya ölüm ve kalite skorundaki değişimler olarak belirlenmiştir.

Bulgular :

Kalp yetersizliği nedeniyle tekrar hastaneye yatış veya ölüm her iki grupta benzer olarak bulunmuştur [HR 0.92 (0.81 to 1.05) $p=0.21$]. Kompozit kalite skorundaki değişimde de her iki grup arasında anlamlı fark bulunmamıştır (adjusted odds ratio, 1.06 [95% GA, 0.93 to 1.21]).

Sonuc :

DEFKY hastalarında kalp yetersizliği bakımının denetimine, geri bildirimine ve klinisyen eğitimine odaklı kalite iyileştirme uygulamasının kalp yetersizliği sonlanımlarında anlamlı düzelme sağlamadığı tespit edilmiştir.

Yorum :

DEFKY hastalarında hala kılavuz bazlı tedavi uygulama oranlarının düşük olduğu bilinmektedir. Öncelikle optimal medikal tedavi kişiselleştirilerek uygulanmalıdır. Belki kalite iyileştirme programlarında yapılacak düzenlemeler ile ileride yapılacak çalışmalarda farklı sonuçlar çıkabilir. Sonuç olarak, uygun hastaya uygun dozda ve kılavuz bazlı tedavi uygulanmalı, takip yöntemleri titizlikle uygulanmalıdır.