

Sol ana koroner hastalığı (LMCA) olan hastaların tedavisinde koroner arter baypas greftleme(KABG) geleneksel olarak temel tedavi yaklaşımı olsa da stent teknolojisinde meydana gelen gelişmeler sayesinde ilaç salınımlı stentlerin kullanımı her geçen gün artmaktadır..

PRECOMBAT Çalışması (Sol Ana Koroner Arter Hastalığı Olan Hastalarda Sirolimus salınımlı Stentin Kullanıldığı Anjiyoplasti ile Bypass Cerrahisininin Randomize Karşılaştırması)

Dr. Dursun AKASLAN

Yorumlayan : Dr. Dursun AKASLAN

Çalışma Adı : PRECOMBAT Çalışması (Sol Ana Koroner Arter Hastalığı Olan Hastalarda Sirolimus salınımlı Stentin Kullanıldığı Anjiyoplasti ile Bypass Cerrahisininin Randomize Karşılaştırması)

Yayınlandığı Kongre : ACC 21

Full text linki:

<https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.120.046039#:~:text=In%20this%2010%2Dyear%20follow,coronary%2Dartery%20bypass%20grafting%20in>

Giriş :
Sol ana koroner hastalığı (LMCA) olan hastaların tedavisinde koroner arter baypas greftleme(KABG) geleneksel olarak temel tedavi yaklaşımı olsa da stent teknolojisinde meydana gelen gelişmeler sayesinde ilaç salınımlı stentlerin kullanımı her geçen gün artmaktadır. Avrupa kılavuzlarında da Syntax skoru<22 olan ana koroner hastalarında cerrahi ile perkutan girişim sınıf I endikasyon olarak önerilmektedir. Bu konu ile yapılan çalışmalar arasında çelişkili sonuçlar bulunmaktadır. NOBLE çalışmasında KABG'nin bu hasta grubunda önerilen tedavi olarak kalması önerilirken, EXCEL çalışmasında Syntax skoru<32 olan hastalarda PCI'nin KABG'ye göre non-inferior olduğu savunulmuştur. Mevcut çalışmaların uzun dönem verileri daha güvenilir olduğu düşüncesiyle PRECOMBAT çalışmasının 10 yıllık yaşam verileri değerlendirildi.

Amaç :
Korunmasız sol ana koroner arter darlığının Sirolimus salınımlı Stentin Kullanıldığı perkütan koroner girişim (PCI) ile KABG'nin karşılaştırmalı olarak değerlendirmesidir.

Method :
Çalışma 2004-2009 yılları arasında Kore'de 13 farklı merkezde yapıldı. Çalışmaya 600 hasta dahil edildi. Hastaların ortalama Syntax skoru 24.6'ıdi. Hastalar randomize olarak 2 gruba ayrıldı. Primer sonlanım noktası olarak tüm nedenlere bağlı mortalite, miyokard enfarktüsü, inme veya iskemiye bağlı hedef damar revaskülarizasyonu olarak tanımlanan majör kardiyak veya serebrovasküler olaylar belirlendi.

Bulgular :
10 yıllık takip sonucunda primer sonlanım PCI grubunda %29.8 iken KABG grubunda %24.7 olarak saptandı((HR, 1.25 [95% CI, 0.93–1.69] p:NS). Benzer şekilde, 10 yıllık ölüm, MI veya inme bileşik insidansı ve tüm nedenlere bağlı mortalite gruplar arasında anlamlı farklılık göstermedi. Ancak, iskemiye bağlı hedef damar revaskülarizasyonu, PCI grubunda sonra 2 kat daha yüksekti (%16.1'e karşı %8.0 P<0.05) .

Sonuç :
PRECOMBAT çalışması sol ana koroner hastalığı olan hastalarda sirolimus kaplı stent kullanılarak yapılan PCI'nin KABG'ye göre non-inferior olduğunu göstermiştir.

Yorum :
Korunmasız sol ana koroner stenozu bulunan Koreli hastalarda yapılan bu çalışma sirolimus kaplı stentlerle yapılan perkütan revaskülarizasyonun KABG'den daha kötü olmadığını göstermiştir . Başlıca olumsuz kardiyak ve serebrovasküler olaylar, 10 yılda gruplar arasında benzerdi. Uzatılmış takip sırasında, majör olumsuz kardiyak ve serebrovasküler olaylar için risk modifikasyonu yapıldığında sol ana koroner ve üç damar hastalığı olan hastalar için KABG yapılması PCI yapılmasına göre daha olumlu olmuştur. Bu sonuç , yüksek SYNTAX skoru olan hastalarda KABG'nin PCI'ye tercih edildiğini ortaya koyan diğer kanıt çalışmaları ile tutarlıdır. Birincil sonucun bireysel bileşenleri, PCI grubunda daha sık meydana gelen hedef damar revaskülarizasyonu dışında, iki grup arasında beklenenden daha düşük ve benzer bulunmuştur. SYNTAX skoru ve EuroSCORE , PRECOMBAT çalışmasında SYNTAX çalışmasından daha düşüktü bu nedenle PRECOMBAT çalışmasında beklenenden daha düşük bir olay oranı izlenmiş olabilir. Bu çalışmada yalnızca Korelilerin yer alması diğer popülasyonlardaki sonuçları açısından soru işareti oluşturabilir. KABG hala sol ana koroner darlığın revaskülarizasyonu için standart tedavi olarak kabul edilirken, biriken veriler seçilmiş hastalarda PKG kullanımını desteklemektedir.