.

Majör nonkardiyak torasik cerrahi geçiren hastalarda perioperatif atriyal fibrilasyonun önlenmesi için kolşisinin kullanımı (COP-AF) çalışması

Dr. Kaan Gökçe

Yorumlayan: Dr. Kaan Gökçe

Çalışmanın ismi: Majör nonkardiyak torasik cerrahi geçiren hastalarda perioperatif atriyal fibrilasyonun önlenmesi için kolşisinin kullanımı (COP-AF) çalışması

Yayınlandığı Kongre : ESC 2023

Link: https://www.ahajournals.org/https://doi.org/10.1016/j.ahj.2023.01.018

Giriş:

Perioperatif atriyal fibrilasyon (AF) ve nonkardiyak cerrahi sonrası miyokard hasarı (MINS), nonkardiyak cerrahi sonrası sık görülen komplikasyonlardır. Enflamasyonun her iki bozukluğun patogenezinde rol oynadığı gösterilmiştir. Atriyal fibrilasyonun (AF) cerrahiyle ilişkisi klinik bir zorluk olmaya devam etmektedir. Majör nonkardiyak toraks cerrahi postoperatif komplikasyon ve mortalitesi yüksek bir cerrahidir. Ancak perioperatif AF'nin bu ortamda yaygınlığı ve etkisi iyi incelenmemiştir.

Amaç:

Bu çalışmanın amacı, kolşisinin majör nonkardiyak torasik cerrahisi geçiren hastalarda perioperatif AF ve MINS insidansını azalttığı hipotezini test etmektedir.

Metot:

'Perioperatif Atriyal Fibrilasyonun Önlenmesi için Kolşisin' (COP-AF) çalışması, en az 55 yaşında ve genel anestezi ile major nonkardiyal torax cerrahisi geçiren hastalarda kolşisini plaseboyla karşılaştıran uluslararası, çift kör, randomize bir çalışmadır. Nonkardiyak torasik cerrahi geçiren hastalar, günde iki kez 0,5 mg kolşisin (n = 1,608) veya plasebo (n = 1,601) olmak üzere randomize edildi. Çalışma ilacı ilk olarak toplam 10 gün boyunca olacak şekilde ameliyattan önce 4 saat içinde uygulandı. Ameliyat sonrası 1 ila 3. günlerde günlük kardiyak troponin bakıldı. Ritim monitarizasyonu yapıldı, ancak ameliyat sonrası 1 ila 3. günlerde günlük EKG ile izlendi. Dahil edilme kriterleri: yaş ≥55, genel anestezi ile birlikte majör nonkardiyak torax cerrahisi (akciğer nakli hariç), en az bir gece hastaneye yatış ihtiyacı. Dışlama kriterleri: önceden teşhis edilmiş AF, sınıf I veya III antiaritmik ilaç kullanımı, ameliyat sonrası >24 saat boyunca oral ilaç alamama, kolşisin alerjisi veya kontrendikasyonu (örn., tahmini glomerüler filtrasyon hızı <30 mL/dak/1,73 m²), halihazırda kolşisin kullanımı, şiddetli karaciğer fonksiyon bozukluğu, aplastik anemi, HIV için antiretroviral tedavi.

Bulgular :

Kolşisin vs. plasebo için birincil sonuçlar: klinik olarak anlamlı perioperatif AF1: %6,4'e %7,5, p = 0,22. MINS: %18,3'e %20,3, p = 0,16 (Klinik olarak anlamlı AF: anjina, kalp yetmezliği veya semptomatik hipotansiyonla ilişkili veya hız veya farmakolojik/elektriksel kardiyoversiyon gerektiren AF). Kolşisin vs plasebo için ikincil sonuçlar: tüm nedenlere bağlı mortalite, ölümcül olmayan MINS ve ölümcül olmayan inme: %18,7'ye %20,9, p = 0,11. Miyokard enfarktüsü: %0,8'e %0,9, p = 0,69. Hastanede kalış süresi: 5,0'e 5,0 gün, p = 0,48. Kolşisin vs. plaseboya ilişkin güvenlik sonuçları; sepsis ve enfeksiyonun birleşimi: %6,4'e karşı %5,2, p = 0,14, bulaşıcı olmayan ishal; %8,3'e karşılık %2,4, p < 0,0001.

Sonuç :

COP-AF Çalışması, kolşisinin majör nankardiyak torasik cerrahi geçiren hastalarda perioperatif AF veya MINS'yi anlamlı derecede azaltmadığını göstermektedir. Bununla birlikte, majör nonkardiyak torax cerrahisi geçiren hastalarda perioperatif AF ve MINS riskinin azaltılması ile ilgili henüz yeterli çaloşma ve veri yoktur. Kolşisin bu olaylarla nedensel olarak ilişkiliyse mortaliteyi, inme insidansını ve hastanede kalış süresini azaltabilir. Kolşisin, bu iki perioperatif komplikasyonun görülme sıklığını azaltmada umut vaat eden, ucuz ve etkili bir antiinflamatuar ajandır. Post hoc analiz, AF ve diğer olumsuz kardiyovasküler olayları içeren bileşik sonuçların, nonkardiyak cerrahide kolşisinin potansiyel kardiyoprotektif etkilerine ilişkin gelecekteki araştırmalar için verimli yollar olabileceğini düşündürmektedir.

Yorum :

COP-AF çalışması, majör nonkardiyak torax cerrahi geçiren hastalarda kolşisinin plaseboyla karşılaştırılınca perioperatif AF veya MINS açısından klinik olarak anlamlı bir azalma gözlemlememiştir. Perioperatif AF ve MINS, yüksek inflamatuar biyomarkerları olan hastalarda daha sık gözlenmiştir aynı zamanda kısa ve uzun vadeli postoperatif sonuçlarla ilişkilendirilmiştir. Bu durum, kolşisinin potansiyel kardiyoprotektif etkisine olan ilginin devam etmesine neden olmuştur. COP-

AF çalışmasında anlamlı fark çıkmamış olsa da, kolşisinin nonkardiyak cerrahideki etkinliğini inceleyen ilk randomize, geniş ölçekli verileri sağlayan çalışmadır. Postoperatif kardiyak izlemedeki saha değişkenliği göz önüne alındığında, hastaların <%50'sinin postoperatif 3. günde EKG çekilmesi nedeniyle, toplam AF olayları eksik sayılmış olabilir. Ayrıca kolşisin, nedenli ishal nedeniyle ilacın bırakılması anlamlı olarak yüksektir.