.

ULTIMATE-DAPT: Most Patients with ACS Can Safely Stop Aspirin One Month Post PCI

Dr. Mustafa Candemir

Hazırlayan: Dr. Mustafa Candemir

Çalışmanın Adı:
ULTIMATE-DAPT: Most Patients with ACS Can Safely Stop Aspirin One Month Post PCI

Yayınlandığı Kongre:ACC 2024
Link: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(24)00473-2/abstract

Çalışma, ACC.24'te sunulmuş ve “Lancet” dergisinde eş zamanlı olarak yayınlanmıştır.

Giriş:

Akut koroner sendromlu hastalar kronik koroner sendrom ile karşılaştırıldığında morbidite ve mortalite açısından risk altındadırlar. Bu hastaların prognozu erken revaskülarizasyon ile iyileştirilebilir. Revaskülarizasyon sonrası uluslararası kılavuzlar, miyokard enfarktüsü ve stent trombozu riskini azaltmak için hastaların 12 ay boyunca aspirin ile beraber ön planda tikagrelor veya prasugrel almasını önermektedir.

Amaç:

Bu çalışmada bir ay ikili antiplatelet (tikagrelor artı aspirin) kullandıktan sonra tek başına tikagrelorla devam etmenin etkinliği ve güvenliği araştırılmıştır.

Method:

Bu randomize, plasebo kontrollü, çift kör klinik çalışmaya son 30 gün içinde akut koroner sendrom geçiren (kararsız angina, NSTEMI, STEMI) ve perkütan koroner girişim endikasyonu olan hastalar alınmıştır. Perkütan girişim sonrası tüm hastalara (n=3505) bir ay boyunca tikagrelor + aspirin verilmiş. Birinci ay sonunda majör kanama (BARC 3 veya 5) veya iskemik olay (MI, inme, stent trombozu klinik nedenli hedef damar revaskülarizasyonu) geçirmeyen ve ikili antiplatelet tedaviye 48 saatten fazla ara vermeyen hastalar tikagrelor + aspirin (n=1700) ve tikagrelor + placebo olmak üzere 2 gruba (n=1700) randomize edilmiş.

Bulgular:

21 Eylül 2019 ve 27 Ekim 2022 tarihleri arasında toplam 3399 hasta 12 ay boyunca takip edilmiş. Çalışmanın primer üstünlük sonlanımı klinik olarak anlamlı kanamadır ve tikagrelor grubunda %2.1, tikagrelor + aspirin grubunda ise %4.6 oranında görülmüştür (HR= 0.45, %95 GA 0.30-0.66, p<0.0001). Primer aşağı kalmazlık (non-inferiority) sonlanım olan MACCE (kardiyak ölüm, MI, iskemik inme, stent trombozu, klinik nedenli hedef damar revaskülarizasyonu toplamı) tikagrelor grubunda %3.6 (n=61), tikagrelor + aspirin grubunda %3.7 (n=63) oranında görülmüştür (HR=0.98, %95 GA 0.69-1.39, Pnon-inferiority <0.0001, Psuperiority=0.89).

Sonuç:

Akut koroner sendromlu hastalarda bir aylık dual tedavi sonrası 12 aya kadar tek başına kullanılan tikagrelor tedavisinde tikagrelor+aspirin tedavisine göre klinik ilişkili kanama oranlarının daha az ve MACCE oranlarının ise benzer olduğu bulunmuş.

Yorum:

Çağdaş ilaç salınımlı stentlerin bu sonuçları elde etmede etkisi vardır. Ayrıca bu veriler, 12 aylık dual antiplatelet süresinin AKS hastalarının çoğunda gerekli olmasının yanı sıra zararlı olduğunu da göstermektedir. Sonuçların kılavuzları etkileyebileceği de düşünülmektedir. Perkutan girişimden 12 ay sonra uygun tedavinin ne olacağına ilişkin konu da soru işareti olarak kalmaktadır.