

The CALIPSO Trial: OCT vs Angiography for Guidance of Calcified Lesions PCI

Dr. Mahmut Buğrahan Çiçek

The CALIPSO Trial: OCT vs Angiography for Guidance of Calcified Lesions PCI

Yayınlandığı Kongre: EuroPCR 2024

Hazırlayan: Dr. Mahmut Buğrahan Çiçek

Giriş:

Kalsifiye koroner lezyonlar, aterosklerotik darlıkların tedavisinde önemli zorluklar teşkil eder ve girişimsel kardiyojide sıkça karşılaşılan bir durumdur. Optik koherans tomografi (OCT) kılavuzlu peruktan koroner girişimin (PKG) anjiyografi kılavuzlu PKG'ye göre daha üstün olabileceği hipoteziyle CALIPSO çalışması başlatılmıştır. OCT, yüksek çözünürlüklü görüntüleme sağlayarak stent yerleştirme ve lezyon değerlendirmesinde detaylı bilgi sunar. Bu çalışma, OCT kılavuzlu PKG'nin kalsifiye lezyonların tedavisinde anjiyografi kılavuzlu PKG'ye göre üstünlüğünü ve güvenliğini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Amaç:

CALIPSO çalışmasının amacı, kalsifiye koroner lezyonları olan hastalarda OCT kılavuzlu PKG'nin anjiyografi kılavuzlu PKG'ye göre üstünlüğünü ve güvenliğini değerlendirmektir. Çalışma, OCT kılavuzlu PKG'nin stent yerleştirme başarısı, hemodinamik performans ve klinik sonuçlar açısından anjiyografi kılavuzlu PKG'ye göre daha iyi sonuçlar verip vermediğini araştırmayı hedeflemektedir.

Yöntemler:

CALIPSO çalışması, Kasım 2021 ile Haziran 2023 tarihleri arasında yürütülen prospektif, çok merkezli, randomize bir üstünlük çalışmasıdır. Çalışmaya, stabil koroner lezyonu olan, Mintz sınıflandırmasına göre orta veya ileri düzeyde kalsifiye lezyonları bulunan ve OCT kateteri ile lezyonun geçilebileceği öngörülen hastalar dahil edilmiştir. Hastalar, OCT kılavuzlu PKG ve anjiyografi kılavuzlu PKG olmak üzere iki gruba randomize edilmiştir. Primer sonlanım noktası, PKG sonrası final OCT değerlendirmesiyle izlenen minimal stent alanı (MSA) olarak belirlenmiştir. İkincil sonlanım noktaları arasında geometrik stent genişlemesi (%), PKG sonrası stenoz (%), kalan büyük malappozisyon (%), 30 gün ve 1 yıllık majör kardiyovasküler olaylar (MACE) ve güvenlik ilişkili etkenler (peri-prosedürel MI, radyasyon dozu, kontrast madde hacmi, prosedür süresi) yer almaktadır.

Sonuçlar:

OCT kılavuzlu PKG grubunda, PKG sonrası MSA anjiyografi kılavuzlu gruba göre anlamlı derecede daha yüksek bulunmuş (8.4 mm² vs. 7.4 mm², p=0,01) ve başarılı geometrik stent genişlemesi oranı daha yüksek olmuştur (%75 vs. %29, p<0,001). MSA <4,5 mm² olan hasta oranı OCT kılavuzlu grupta %8 iken, anjiyografi kılavuzlu grupta %36 olarak kaydedilmiştir (p<0,001). İlk ay içinde her iki grupta da ek bir MACE görülmemiştir. İşlem süresi, kullanılan kontrast madde hacmi ve radyasyon dozu açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Yorum:

CALIPSO çalışması, OCT kılavuzlu PKG'nin kalsifiye koroner lezyonların tedavisinde daha etkili bir yöntem olduğunu ortaya koymuştur. OCT'nin sağladığı yüksek çözünürlüklü görüntüler, stent yerleştirme ve genişleme başarısını artırmış, hemodinamik performansı iyileştirmiştir. Bu çalışma, OCT kılavuzlu PKG'nin güvenli ve etkin bir tedavi seçeneği olduğunu ve klinik uygulamalarda dikkate alınması gerektiğini göstermektedir. Ancak, OCT'nin uzun vadeli klinik faydalarını tam olarak değerlendirebilmek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.