

Çalışmanın Adı: NOTION-3 - Percutaneous coronary intervention in patients undergoing transcatheter aortic valve implantation

Dr. Ahmet Karaduman

Hazırlayan: Dr. Ahmet Karaduman

Çalışmanın Adı: NOTION-3 - Percutaneous coronary intervention in patients undergoing transcatheter aortic valve implantation

Özet

Arka Plan: Şiddetli aort darlığı, en yaygın kapak hastalığıdır ve yaşlanan nüfus nedeniyle görülme sıklığı artmaktadır. Şiddetli semptomatik aort darlığı için transkateter aort kapak implantasyonu (TAVI), özellikle cerrahi riske bakılmaksızın yaşlı hastalar için standart tedavi yöntemidir. TAVI uygulanan hastaların yaklaşık %50'sinde koroner arter hastalığı (KAH) da bulunmaktadır ve bazı durumlarda önemli koroner lezyonların yönetimi için perkütan koroner girişim (PKG) uygulanmaktadır. Bununla birlikte, TAVI'ye ek olarak PKG'nin yararları, özellikle KAH tesadüfen saptandığında, tartışmalıdır.

Yöntemler: Bu uluslararası, randomize kontrollü çalışma, TAVI uygulanacak şiddetli semptomatik aort darlığı ve fizyolojik olarak anlamlı koroner arter darlığı olan (fraksiyonel akım rezervi 0,80 veya daha az olan ya da anjiyografik olarak en az %90 olan) hastaları içermektedir. Hastalar, TAVI öncesinde PKG uygulanması veya PKG olmaksızın konservatif tedavi uygulanması için 1:1 oranında randomize edilmiştir. Birincil sonlanım noktası, ölüm, miyokard enfarktüsü veya acil revaskülarizasyonun bir birleşimi olarak tanımlanan majör advers kardiyak olayların (MACE) görülme sıklığıydı. Güvenlik sonlanım noktaları kanama ve işlem komplikasyonlarıdır.

Bulgular: Bu çalışmada toplamda 455 hasta randomize edilerek 227'si PKG grubuna ve 228'i konservatif tedavi grubuna atanmıştır. Hastaların medyan yaşı 82 (IQR, 78-85) idi. Medyan 2 yıllık takip süresinde, MACE, PKG grubunda %26, konservatif tedavi grubunda ise %36 oranında meydana gelmiştir ([HR], 0.71; %95 [CI], 0.51-0.99; P = 0.04). Kanama olaylarının insidansı, PKG grubunda (%28) konservatif gruba (%20) göre daha yüksekti (HR, 1.51; %95 CI, 1.03-2.22).

Sonuçlar: Şiddetli aort darlığı olan ve TAVI uygulanan hastalarda, PKG, konservatif tedaviye kıyasla majör advers kardiyak olay riskinde azalma ile ilişkiliydi. Bununla birlikte, PKG ile kanama riski de anlamlı olarak daha yüksekti. Bu bulgular, bu popülasyonda PKG'nin MACE'yi azaltmada faydalı olabileceğini öne sürerken, PKG yapılmasına ilişkin kararın hastanın genel risk profili, özellikle kanama riski dikkate alınarak bireyselleştirilmesi gereklidir.

Yorumlar: Bu çalışma, şiddetli aort darlığı ve eşlik eden koroner arter hastalığı olan hastalarda TAVI ile birlikte PKG yapılmasının ölüm, miyokard enfarktüsü veya acil revaskülarizasyon gibi majör advers kardiyak olayların riskini azalttığını göstermektedir. Ancak, aynı zamanda kanama riskini de anlamlı derecede artırmaktadır. Bu bulgular, TAVI ile birlikte PKG'nin potansiyel yararlarının ve risklerinin dikkatlice değerlendirilmesi gerektiğini ve tedavi kararlarının hastanın genel klinik profiline göre bireyselleştirilmesi gerektiğini göstermektedir.