.

POPular PAUSE TAVI - TAVI Sırasında Oral Antikoagülasyonun Devamı veya Kesilmesi

Dr. Ahmet Karaduman

Hazırlayan: Dr. Ahmet Karaduman

Çalışmanın Adı: POPular PAUSE TAVI - TAVI Sırasında Oral Antikoagülasyonun Devamı veya Kesilmesi

Giriş: Transkateter aort kapak implantasyonu (TAVI) yapılan hastaların yaklaşık üçte biri, başta atriyal fibrilasyon olmak üzere eşlik eden durumlar nedeniyle oral antikoagülasyon gerektirir. TAVI sırasında oral antikoagülasyonun kesilmesi kanama riskini azaltabilirken, devam ettirilmesi ise tromboembolizm riskini azaltabilir.

Yöntemler: Bu çalışma, TAVI planlanan ve oral antikoagülan kullanan hastaları içeren uluslararası, randomize, non-inferiority bir çalışmadır. Katılımcılar, perioperatif dönemde oral antikoagülasyona devam edilmesi veya kesilmesi için 1:1 oranında rastgele olarak atanmıştır. Birincil sonlanım noktası, TAVI'den sonraki 30 gün içinde kardiyovasküler nedenlere bağlı ölüm, herhangi bir nedenle inme, miyokard enfarktüsü, majör vasküler komplikasyonlar veya majör kanama içeren bileşik bir sonlanım noktasıdır.

Bulgular: Çalışmaya 858 hasta dahil edilerek 431'i antikoagulasyona devam grubunda ve 427'si ise ara verilen gruptaydı. Birincil sonlanım, devam grubunda 71 hastada (%16,5) ve ara verilen grupta 63 hastada (%14,8) meydana geldi (risk farkı, 1,7; %95 güven aralığı [GA], -3,1 ila 6,6; P=0,18 non-inferiority için). Tromboembolik olaylar, devam grubunda 38 hastada (%8,8) ve ara verilen grupta 35 hastada (%8,2) rapor edildi (risk farkı, 0,6; %95 GA, -3,1 ila 4,4). Kanama olayları, devam grubunda daha yaygındı ve 134 hastada (%31,1) görülürken, ara verilen grupta 91 hastada (%21,3) görüldü (risk farkı, 9,8; %95 GA, 3,9 ila 15,6).

Sonuçlar: TAVI yapılan ve oral antikoagülasyon gerektiren hastalar arasında, periprocedural antikoagülasyonun devam ettirilmesi, TAVI sırasında antikoagülasyonun kesilmesine göre 30 gün içinde kardiyovasküler nedenlere bağlı ölüm, inme, miyokard enfarktüsü, majör vasküler komplikasyonlar veya majör kanama açısından non-inferior bir strateji olarak bulunmamıştır.

Yorumlar: Bu çalışma, TAVI hastalarında oral antikoagülasyonun prosedür sırasında devam ettirilmesinin, olumsuz kardiyovasküler olaylar ve büyük kanamaların önlenmesinde kesilmesine göre noninferior bir strateji olmadığını göstermiştir. Gruplar arasında tromboembolik olay riski benzer olmasına rağmen, devam stratejisi daha yüksek bir kanama insidansı ile ilişkilendirilmiştir. Bu bulgular, bu popülasyonda kanama risklerini en aza indirirken tromboembolik komplikasyonları önemli ölçüde artırmadan oral antikoagülasyonun kesilmesinin daha güvenli bir strateji olabileceğini göstermektedir.