.

No-touch vein grafts in coronary artery bypass grafting (SWEDEHEART)

Dr. Murat Yiğitbaşı

Hazırlayan: Dr. Murat Yiğitbaşı

Çalışmanın Adı:
No-touch vein grafts in coronary artery bypass grafting (SWEDEHEART)

Yayınlandığı Kongre: ESC Kongresi 2024
Link: Full Text metin henüz yayınlanmadı

https://www.tctmd.com/news/no-go-no-touch-svg-harvesting-cabg-surgery-swedegraft

Giriş

Önceki çalışmalar, koroner arter baypas greftleme (CABG) sırasında safen ven greftini çevresindeki doku ile birlikte çıkaran 'no-touch' tekniğinin, veni çevreleyen dokudan ayıran geleneksel açık tekniğe kıyasla greft yetmezliğini azaltabileceğini öne sürmüştür.

Amaç

Bu çalışma, kısa dönem greft yetmezliği ve uzun dönem klinik sonuçlar açısından 'no-touch' ve geleneksel greft çıkarma tekniklerini karşılaştırmayı amaçlamıştır.

Yöntem

Bu çalışma, kayıt tabanlı bir randomize çalışma olarak, İsveç ve Danimarka'da 80 yaş altındaki ve en az bir safen ven grefti ile ilk kez izole acil olmayan CABG planlanan hastaları içermektedir. Katılımcılar, safen ven grefti için ya 'no-touch' ya da geleneksel tekniğin kullanılacağı şekilde randomize edilmiştir. Primer sonlanım noktası, greft tıkanıklığı veya koroner bilgisayarlı tomografi anjiyografide %50'den fazla darlık, bir ven greftinde veya ven greftinin distal anastomozuna yakın bir nativ damar segmentinde perkütan koroner girişim (PCI) ihtiyacı veya ölüm olarak tanımlanmıştır. Diğer sonlanım noktaları, tüm nedenlere bağlı ölüm, miyokard enfarktüsü ve tekrarlayan revaskülarizasyon ihtiyacını içeren majör advers kardiyovasküler olaylar (MACE) olarak tanımlanmıştır.

Bulgular

Toplamda 902 katılımcı randomize edilmiş olup, ortalama yaş 67 ve katılımcıların %88'i erkektir. Ortalama EuroSCORE II 1.6 idi ve CABG, vakaların %53'ünde elektif olarak gerçekleştirilmiştir. 2 yıl içinde 'no-touch' ve geleneksel gruplar arasında greft yetmezliği açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır (%19.8'e karşı %24.0, fark -%4.3; %95 CI -%10.1 ile %1.6; p=0.15). Ortalama 52 aylık takip süresi boyunca MACE insidansı her iki grup arasında benzerdi (%12.6'ya karşı %9.9; hazard oranı 1.30; %95 CI 0.87 ile 1.93; p=0.195). Ancak, bacak yarası komplikasyonları açısından 'no-touch' grubunda, geleneksel gruba göre 3 ayda (%24.7'ye karşı %13.8; fark %10.9; %95 CI 5.7 ile 16.1) ve 2 yılda (%49.6'ya karşı %25.2; fark %24.4; %95 CI 17.7 ile 31.1) anlamlı derecede daha fazla komplikasyon görülmüştür.

Sonuç

SWEDEGRAFT çalışması, 'no-touch' tekniğinin CABG sonrası greft yetmezliğini azaltmada veya klinik sonuçları iyileştirmede geleneksel teknikten üstün olmadığını bulmuştur. Ayrıca, 'no-touch' tekniği erken ve geç bacak yarası komplikasyonları ile daha yüksek oranda ilişkilendirilmiştir. Bu bulgular, 'no-touch' greft çıkarma tekniğinin rutin kullanımını desteklememekte olup, sonuçların gelecekteki kılavuzlarda dikkate alınması gerektiğini göstermektedir.

Yorum

SWEDEGRAFT çalışması, CABG sırasında safen ven grefti çıkarımı için 'no-touch' tekniğinin greft yetmezliğini azaltmadığını veya klinik sonuçları iyileştirmediğini göstermiştir. Bununla birlikte, 'no-touch' yöntemi hem erken hem de geç dönemde önemli ölçüde daha fazla bacak yarası komplikasyonu ile ilişkilendirilmiştir. Bu bulgular, 'no-touch' tekniğinin greft açıklığı veya klinik sonuçlar açısından beklenen faydaları sunmadığını ve yara komplikasyonları için ek riskler oluşturduğunu düşündürmektedir.