

4D-ACS – Akut Koroner Sendrom Sonrası Kısa Süreli DAPT Stratejisi

Dr. Mehmet Altunova

4D-ACS Çalışması

Hazırlayan: Mehmet Altunova

Çalışmanın Adı

4D-ACS – Akut Koroner Sendrom Sonrası Kısa Süreli DAPT Stratejisi

Yayınlandığı Kongre

EuroPCR 2025

Link

<https://www.emjreviews.com/interventional-cardiology/news/euroPCR-2025-reduced-bleeding-after-pci-with-short-dapt-and-prasugrel-in-acute-coronary-syndrome>.

Giriş

Akut koroner sendrom (AKS) hastalarında ilaç kaplı stent implantasyonu sonrası optimal çift antiplatelet tedavi (DAPT) süresi halen belirsizliğini korumaktadır. 4D-ACS çalışması, DAPT süresini kısaltan bir stratejinin güvenliğini ve etkinliğini değerlendirmek için tasarlanmıştır.

Amaç

1 aylık DAPT ardından düşük doz prasugrel monoterapisinin, standart 12 aylık DAPT'a karşı güvenlik ve etkinliğini değerlendirmek.

Yöntem

Bu çok merkezli, çift kör randomize çalışmada, AKS tanısı alan 656 Doğu Asyalı hasta, PCI sonrası ya 1M-DAPT grubuna (İlk 1 ay: Aspirin 100 mg + Prasugrel 10 mg [veya ≥ 75 yaş ya da < 60 kg ise 5 mg]; Sonraki 11 ay: Prasugrel 5 mg monoterapi) ya da 12M-DAPT grubuna (12 ay boyunca Aspirin + Prasugrel 5 mg DAPT) randomize edildi. Birincil sonlanım noktası, ölüm, miyokard enfarktüsü, inme, iskemik revaskülarizasyon ve BARC tip 2-5 kanamayı içeren net advers klinik olaylar (NACE) oranıydı.

Bulgular

12 aylık takipte NACE oranı, kısa DAPT grubunda %4.9 ve uzun DAPT grubunda %8.8 olarak bulundu; kısa DAPT stratejisi hem non-inferior hem de üstünlük sağladı. Majör kanama, kısa DAPT grubunda anlamlı şekilde daha düşüktü (%0.6 vs %4.6; HR 0.13; p=0.007). İskemik olay oranları iki grup arasında benzerdi.

Sonuçlar

Bu bulgular, yüksek kanama riski taşıyan hastalarda kısa süreli DAPT ve düşük doz prasugrel monoterapisinin daha güvenli bir seçenek olabileceğini göstermektedir.

Kısıtlamalar ve Endişeler

Çalışma, esas olarak Doğu Asya popülasyonunda yürütülmüş olup, sonuçların farklı etnik gruplara genellenebilirliği sınırlı olabilir. Katılımcı sayısı görece sınırlı ve uzun dönem (>1 yıl) izlem verileri mevcut değil. Düşük doz prasugrel monoterapisinin uzun vadeli güvenlik profili net olarak ortaya konmamış olabilir.

Yorum

4D-ACS çalışması, AKS yönetiminde daha güvenli ve bireyselleştirilmiş antiplatelet tedavi stratejilerinin potansiyelini öne çıkarmaktadır.