.

ICARE-OFDI: İntravasküler Litotripsi (IVL) ve Rotasyonel Aterektomi (RA) Karşılaştırması – Kalsifiye Koroner Lezyonlarda OFDI ile Değerlendirme

Dr. Merve Kapçık

Hazırlayan: Dr. Merve Kapçık

Çalışmanın Adı: ICARE-OFDI: İntravasküler Litotripsi (IVL) ve Rotasyonel Aterektomi (RA) Karşılaştırması – Kalsifiye Koroner Lezyonlarda OFDI ile Değerlendirme

Yayınlandığı Kongre: EuroPCR 2025

Link: https://www.pcronline.com

Giriş

Koroner arter hastalığında karşımıza cıkan lezyonların kalsifik olması oldukça sık karşılaşılan bir durumdur. Kalsifik lezyonlar stentleme sonuçlarını olumsuz etkileyebilir ve işlemi zorlaştırabilir. Bu nedenle stent öncesi plak modifikasyonu önemlidir. Ancak bu amaçla kullanılan teknikler arasında karşılaştırmalı veri eksikliği mevcuttur. ICARE çalışması, intravasküler litotripsi (IVL) ve rotasyonel aterektomi (RA) tekniklerini doğrudan karşılaştırmak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Amaç

Kalsifiye koroner lezyonlarda IVL'nin RA'ya kıyasla minimal stent alanı (MSA) bakımından non-inferior olup olmadığını belirlemek ve güvenlik profilini karşılaştırmak.

Yöntemler

- Tasarım: Prospektif, randomize, çok merkezli, non-inferiority klinik çalışma
- Katılımcılar: 202 hasta tarandı, 170 hasta randomize edildi (RA: 86, IVL: 83)
- İnceleme yöntemi: Optical Frequency Domain Imaging (OFDI) ile MSA ölçümü
- Primer etkinlik sonlanım noktası: Akut minimal stent alanı
- Primer güvenlik sonlanım noktası: 30 günlük majör kardiyak olaylar (MACE: MI, ölüm, TLR)

Bulgular

MSA (Minimal Stent Alanı):
- RA: 5.5 mm^2
- IVL: 5.8 mm^2
- Sonuç: IVL, RA'ya karşı non-inferior bulundu ($p<0.05$).

İkincil Sonuçlar:
- MSA <4.5 mm^2 oranı benzerdi (RA: %21, IVL: %22)
- Malappozisyon: RA'da daha fazla (%80 vs %61, $p=0.006$)
- Floroskopi süresi ve kontrast kullanımı IVL'de anlamlı şekilde daha düşüktü.

Güvenlik:
- Periprocedural MI: RA grubunda daha fazla (%5.8 vs %0, $p=0.06$)
- 30 günlük MACE oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yok.
- Her iki grupta da ölüm, erken stent trombozu gözlenmedi.

Sonuçlar

ICARE çalışması, IVL'nin RA'ya göre etkinlik açısından geri kalmadığını ve güvenlik açısından benzer sonuçlar sağladığını göstermektedir. IVL ayrıca işlem süresi, kontrast kullanımı ve malappozisyon açısından avantaj sunmaktadır.

Yorum

IVL, kalsifiye koroner lezyonlarda RA'ya alternatif olarak öne çıkmaktadır. Özellikle daha az invaziv olması ve işlem sırasında komplikasyon risklerinin daha düşük olması nedeniyle tercih edilebilir. Bu çalışma, IVL'nin yaygın klinik uygulamalarda kullanımını destekler niteliktedir. Ancak uzun dönem sonuçlara dair ileri takip verileri halen gereklidir.