.

Doğal Biküspid Aort Kapak ve Eşlik Eden Aortopatisi Olan Hastalarda Transkateter Aort Kapak İmplantasyonu Sonuçları: PROSPERO-TAVI Çalışması

Dr Muhammet Ali Ekiz

Hazırlayan: Dr Muhammet Ali Ekiz

Çalışmanın Adı: Doğal Biküspid Aort Kapak ve Eşlik Eden Aortopatisi Olan Hastalarda Transkateter Aort Kapak İmplantasyonu Sonuçları: PROSPERO-TAVI Çalışması

Yayınlandığı Kongre: EuroPCR 2025

Link:https://media.pcronline.com/diapos/EuroPCR2025.pdf

Giriş: Biküspid aort kapak (BAV), doğuştan gelen en yaygın kapak anomalisidir ve sıklıkla aort darlığı ile birlikte görülür. BAV'ye eşlik eden aort dilatasyonu (aortopati), bu hastalarda tedavi stratejilerini karmaşık hale getirir. Mevcut cerrahi kılavuzlar, 45 mm ve üzerindeki aort çaplarında cerrahi müdahale önermektedir. Ancak transkateter aort kapak implantasyonu (TAVI), son yıllarda yaşlı ve cerrahi riski yüksek hastalarda giderek daha fazla kullanılmaktadır. Buna rağmen, BAV'ye eşlik eden aortopatisi olan hastalarda TAVI sonrası aortik progresyon ve uzun dönem klinik sonuçlar hakkında veri sınırlıdır. PROSPERO-TAVI çalışması, bu bilgi boşluğunu doldurmayı amaçlamaktadır.

Amaç: PROSPERO-TAVI çalışması, doğal BAV ve eşlik eden aortopatisi bulunan hastalarda TAVI uygulaması sonrası 5 yıllık aortik progresyon ve klinik sonuçları değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntemler: PROSPERO-TAVI, Ocak 2018 ile Aralık 2019 tarihleri arasında TAVI uygulanan ardışık BAV hastalarını içeren uluslararası, çok merkezli, ambispektif bir kayıttır. Çalışmaya 17 merkezden 261 hasta dahil edilmiştir. Birincil sonlanım noktaları, aortopati progresyonu (aortik olay, cerrahi girişim veya >2 mm aort dilatasyonu) olarak tanımlanmıştır. İkincil sonlanımlar, tüm nedenlere bağlı ölüm, kardiyak ölüm, inme, kapakla ilişkili inme ve biyoprotez kapak yetmezliği (BVF) idi.

Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 78 yıl (IQR: 72–82.9) olup, %46.6`sı kadındı. Aort çapı ≥45 mm olan hasta oranı %14.2 idi. Beş yıllık takipte genel olarak aortopati progresyonu nadirdi; aortik olay: %0.4, cerrahi aort girişimi: %0.4, aort dilatasyonu: %1.5 idi. Aortopati mevcut olan (≥45 mm) ve olmayan hastalar arasında klinik sonuçlar açısından anlamlı fark gözlenmedi. TAVI teknik başarı oranı %96.2 olup, PVR oranları düşük (orta-ciddi %8.4) idi. Beş yıllık IPTW ayarlamalı tüm nedenlere bağlı ölüm oranı %30.6, kardiyak ölüm oranı %9.3 olarak saptandı. Kapakla ilişkili inme ve kapak yetmezliği oranları da benzer şekilde düşüktü.

Tartışma: PROSPERO-TAVI çalışması, eşlik eden aortopatisi bulunan biküspid aort kapak hastalarında izole TAVI'nin uzun dönem güvenliğini ve etkinliğini değerlendiren önemli bir katkı sunmaktadır. Mevcut klinik kılavuzlar, ≥45 mm aort çapına sahip hastalarda cerrahi yaklaşımı önerse de, çalışmanın sonuçları yaşlı ve uygun anatomik yapıya sahip hastalarda TAVI'nin cerrahiye kıyasla güvenli bir seçenek olduğunu göstermektedir. Özellikle, aortopati progresyonunun nadir olması ve aort çapındaki minimal değişiklikler, bu hasta grubunda cerrahisiz izlem stratejisinin düşünülebileceğine işaret etmektedir. Ayrıca, klinik sonlanımların (ölüm, inme, BVF) aort çapından bağımsız benzer seyretmesi, aort genişliği ≥45 mm olan hastalarda dahi izole TAVI'nin uygulanabilir olduğunu desteklemektedir. Bununla birlikte, horizontal aort ve anatomik varyasyonların değerlendirilmesi, hasta seçiminde dikkat edilmesi gereken unsurlar arasında olmalıdır. Yine de PROSPERO-TAVI, yaşlı BAV hastalarında izole TAVI'nin aortopati eşliğinde dahi güvenli ve etkili olduğunu göstererek klinik karar sürecinde değerli bir bilgi sunmaktadır.

Sonuç:
PROSPERO-TAVI çalışması, doğal BAV'ye sahip ve eşlik eden aortopatisi bulunan hastalarda izole TAVI tedavisinin güvenli ve etkili olduğunu göstermektedir. 5 yıllık takipte aortik komplikasyonlar nadirdir ve aort çapı ≥45 mm olanlarda ek cerrahi müdahaleye genellikle gerek duyulmamıştır. Bu bulgular, yaşlı ve uygun anatomik özelliklere sahip hastalarda izole TAVI'nin makul bir seçenek olduğunu desteklemektedir.