

Miyokard Enfarktüsü Sonrası Beta-Bloker Kesilmesinin Kan Basıncı ve Kalp Hızı Üzerindeki Etkileri: AßYSS Çalışması

Dr. Serkan Bulguroğlu

Hazırlayan: Dr. Serkan Bulguroğlu

Çalışmanın Adı: Miyokard Enfarktüsü Sonrası Beta-Bloker Kesilmesinin Kan Basıncı ve Kalp Hızı Üzerindeki Etkileri: AßYSS Çalışması

Yayınlandığı Kongre: EuroPCR 2025

Link: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehaf170> Giriş

Komplike olmayan miyokard enfarktüsü (MI) sonrası sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu (LVEF) korunmuş stabil koroner hastalarda β -blokerlerin rolü belirsizliğini korumaktadır. Ancak kalp hızı (HR) ve kan basıncı (BP) kontrolü yoluyla prognostik faydalar sağlayabilirler. AßYSS çalışması, burada, randomize iki grupta β -bloker tedavisinin kesilmesinin veya devamının hemodinamik etkilerini (HR ve BP) gösteren ikincil sonuçları raporlamaktadır. Ayrıca, önceden hipertansiyon öyküsü olan veya olmayan hastalarda birincil ve ikincil sonuçların alt grup analizlerini de sunmaktadır.

Amaç

Bu çalışma, MI sonrası hastaların β -bloker tedavisine devam veya kesilme yönünde randomize edildiği AßYSS çalışmasında, β -bloker kesilmesinin BP ve HR üzerindeki etkilerini raporlamayı amaçlamaktadır. Yöntemler

AßYSS çalışmasına dahil edilen 3698 hastada, ortalanca 3,0 yıllık takip süresi boyunca başlangıçtan randomizasyon sonrası döneme kadar HR ve BP'deki değişiklikler doğrusal karma tekrar edilen ölçüm modelleri kullanılarak raporlanmıştır. Ayrıca, önceden hipertansiyon öyküsü olan veya olmayan önceden belirlenmiş alt gruplarda HR ve BP'deki değişiklikler ve birincil sonlanım üzerindeki etkiler, sırasıyla doğrusal karma tekrar ve ayarlanmış Cox regresyon modelleriyle değerlendirilmiştir.

Bulgular

β -bloker kesilmesi, sistolik BP [+3,7 (2,6, 4,8) mmHg, $P < .001$], diyastolik BP [+3,3 (2,6, 4,0) mmHg, $P < .001$] ve istirahat HR [+10 (9, 11) vuru/dk, $P < .001$] değerlerinde anlamlı artış ile ilişkilendirildi ve bu artış, β -bloker kesilen grupta antihipertansif ilaç sayısı artsa da takip süresince kalıcı oldu. Bu etkiler hem hipertansif (%43) hem de normotansif hastalarda gözlemlendi. Hipertansif hastalar, hipertansiyonu olmayan hastalara kıyasla daha yüksek olay riski taşıdı (%25,8'e karşı %19,2; ayarlanmış hazard oranı 1,18; %95 GA: 1,01–1,36; $P = .03$). Hipertansif hastalarda, β -bloker kesilen grupta birincil sonlanımda belirgin bir artış izlendi (risk farkı %5,02; %95 GA: 0,72–9,32; $P = .014$).

Sonuçlar

Komplike olmayan MI sonrası β -bloker tedavisinin kesilmesi, BP ve HR'da kalıcı artışa neden oldu ve özellikle hipertansiyon öyküsü olan hastalarda olumsuz sonuçlara yol açabilecek potansiyel riskler oluşturdu.

Yorum

Miyokard enfarktüsü geçirmiş stabil hastalarda 6 aydan sonra β -bloker tedavisinin kesilmesi, sistolik ve diyastolik BP ile HR'da anlamlı ve kalıcı artışa neden oldu. β -bloker tedavisinin kesilmesini takiben BP ve HR kontrolünün kaybedilmesi, AßYSS çalışmasının sonuçlarını kısmen açıklayabilir ve özellikle hipertansiyon öyküsü olan hastalarda uzun vadede olumsuz sonuçlara zemin hazırlayabilir.