

OPINION trial – 1 yıllık sonuçlar: Valvüler cerrahi sırasında sol atriyal appendiks oklüzyonunun atriyal fibrilasyonu olmayan hastalardaki etkisi

Dr. Murat Karaçam

Çalışmanın adı: OPINION trial – 1 yıllık sonuçlar: Valvüler cerrahi sırasında sol atriyal appendiks oklüzyonunun atriyal fibrilasyonu olmayan hastalardaki etkisi

Yayınlandığı Kongre: ESC 2025

Link: <https://www.escardio.org/The-ESC/Press-Office/Press-releases/Lack-of-benefit-from-left-atrial-appendage-occlusion-for-some-patients-after-valvular-surgery>

Hazırlayan: Dr. Murat Karaçam

Giriş

Sol atriyal appendiks (LAA), atriyal fibrilasyon (AF) hastalarında trombüs oluşumunun en sık kaynağıdır. Cerrahi LAA oklüzyonunun (SLAAO) AF'li hastalarda inme riskini azalttığı gösterilmiştir. Ancak AF tanısı olmayan, yüksek tromboemboli riski olan ve kapak cerrahisi yapılacak olan hastalarda SLAAO'nun faydası belirsizdir.

Amaç

OPINION çalışması, AF tanısı olmayan fakat yüksek tromboemboli riski olan valvüler cerrahi hastalarında, rutin SLAAO'nun iskemik inme, geçici iskemik atak (TIA) ve kardiyovasküler mortaliteyi azaltıp azaltmadığını değerlendirmek için tasarlanmıştır.

Yöntemler

- Çalışma Çin'de üç merkezde yürütüldü.
- Dahil edilme kriterleri: yaş >18, AF tanısının olmaması, CHA₂DS₂VASc ≥ 2 , mitral veya aort kapak cerrahisi endikasyonu.
- Katılımcılar 1:1 oranında kapak cerrahisi esnasında rutin SLAAO yapılan ve yapılmayan olarak iki gruba randomize edildi.
- İntraoperatif TÖE (Transözefageal ekokardiyografi) ile LAA kapanma başarısı değerlendirildi.
- Primer sonlanım: 1 yılda iskemik inme, TIA veya kardiyovasküler mortalite

Bulgular

- Toplam 2.118 hasta (ortalama yaş 56; %33 kadın; ortalama CHA₂DS₂VASc 2.9).
- Primer sonlanım:
 - SLAAO grubu: %6.9
 - Kontrol grubu: %8.2
 - HR 0.83; %95 GA 0.61–1.14; p=0.25
- Sekonder sonlanımlar (kompozit primer sonlanımın bileşenleri ve kanama) açısından anlamlı fark izlenmedi.
- Önceden belirlenmiş alt grup analizlerinde genellikle benzer sonuçlar elde edildi; ancak CHA₂DS₂VASc ≥ 3 olan hastalarda hafif fayda eğilimi görüldü (HR 0.81; %95 GA 0.56–1.17).

Sonuç

OPINION çalışması, AF'si olmayan ve kapak cerrahisi yapılan hastalarda, rutin SLAAO'nun 1 yıllık takipte inme, TIA veya kardiyovasküler mortaliteyi azaltmadığını göstermiştir.

Yorum

Bu çalışma, AF tanısı bulunmayan hastalarda rutin SLAAO'nun klinik sonuçlar açısından anlamlı bir katkı sunmadığını göstermektedir. Araştırmacılar, yüksek riskli alt gruplarda (ör. CHA₂DS₂VASc ≥ 3) potansiyel faydayı daha net ortaya koymak için ileri analizler ve daha uzun süreli (3 yıl) takip planlamaktadır. Ayrıca, bu hasta grubunda inme riskinin azaltılmasında, SLAAO dışında antikoagülasyon stratejilerinin de önemli rol oynayabileceği düşünülmektedir.