

Dual or single antiplatelet therapy after coronary surgery for acute coronary syndrome (TACSI trial)

Dr. Şeyma Zeynep Atıcı

Çalışmanın Adı: Dual or single antiplatelet therapy after coronary surgery for acute coronary syndrome (TACSI trial)

Yayınlandığı Kongre: ESC Congress 2025

Hazırlayan: Dr. Şeyma Zeynep Atıcı

Giriş

TACSI çalışması, akut koroner sendrom (AKS) nedeniyle izole koroner arter bypass greft (CABG) ameliyatı sonrası asetilsalisilik asit (ASA) ve tikagrelor ile ikili antiplatelet tedavi (DAPT) ile 1 yıllık tedavinin, sadece ASA' ya göre üstünlüğünü test etmektedir.

Amaç

CABG yapılan AKS hastalarında ameliyat sonrası ilk 12 ay boyunca DAPT şiddetle önerilmektedir (Sınıf 1). Ancak DAPT üstünlüğünü gösteren prospektif, randomize çalışma yetersizliği nedeniyle kılavuzlara uyumun düşük olduğu bildirilmiştir. Bu nedenle TACSI çalışmasının amacı, DAPT'nin, ASA ile tekli antiplatelet tedavisine (SAPT) kıyasla 12 aylık sonucu (büyük advers kardiyovasküler olaylara (MACE) kadar geçen süre) değerlendirmektir.

Yöntemler

22 İskandinav kardiyotorasik cerrahi merkezinde yürütülen randomize klinik çalışmaya 2200 kişi dahil edildi. Başlıca dışlama kriterleri olarak; eşzamanlı cerrahi prosedür, oral antikoagülan tedavisi, DAPT için başka bir endikasyon, diyalizan böbrek hastalığı, şiddetli karaciğer hastalığı ve koagülopati belirlendi.

Majör advers kardiyovasküler olayların birincil etkinlik sonlanım noktası, 12 ay içinde tüm nedenlere bağlı ölüm, miyokard enfarktüsü, inme veya yeni koroner revaskülarizasyon ihtiyacıydı. Birincil güvenlik sonlanım noktası ise majör kanamaydı.

Bulgular

TACSI çalışmasında, DAPT ve ASA monoterapisi arasında MACE açısından anlamlı bir fark görülmedi, ancak ameliyat sonrası ilk yılda majör kanama riskinin arttığı görüldü.

Sonuçlar

Birincil sonuç olayı, tikagrelor artı aspirin grubunda %4,8'de (53 hasta) meydana gelirken, yalnızca aspirin grubunda %4,6'da (50 hasta) görüldü. Net advers klinik olaylar, tikagrelor artı aspirin grubuna atanan hastaların %9'unda, yalnızca aspirin grubuna atanan hastaların ise %6'sında meydana geldi. Majör kanama, tikagrelor artı aspirin grubunda (%5) yalnızca aspirin grubunda (%2) kıyasla daha yüksekti.

Yorum

Güncel kılavuzlarda AKS sonrası DAPT şiddetle önerilmekte, ancak CABG hastalarında SAPT'a karşı DAPT'ı karşılaştıran büyük, randomize çalışmalar henüz yok. TACSI çalışması ile DAPT üstünlüğü gösterilmemiş olsa da hala uzun vadeli çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.