

# TARGET-FIRST: Early aspirin discontinuation after PCI in acute MI patients

Dr. Yusuf Uyanık, Dr. Mustafa Yenerçağ

**Çalışmanın Adı:** TARGET-FIRST: Early aspirin discontinuation after PCI in acute MI patients

**Yayınlandığı Kongre:** ESC Congress 2025

**Link:** <https://esc365.escardio.org/presentation/312212>

**Hazırlayan:** Dr. Yusuf Uyanık, Dr. Mustafa Yenerçağ

## Giriş:

Akut miyokard infarktüsü (AMİ) sonrası uygulanan perkütan koroner girişimlerde (PKG) ikili antitrombosit tedavinin (DAPT) süresi halen tartışmalıdır. Güncel ilaç salınımlı stentler ve kılavuzların önerdiği tam revaskülarizasyon stratejileri sonrası en uygun tedavi yaklaşımının belirlenmesi klinik açıdan önem taşımaktadır.

## Amaç:

Bu çalışmanın amacı, erken dönemde başarılı tam revaskülarizasyon yapılmış ve bir aylık DAPT'yi komplikasyonsuz tamamlamış AMİ hastalarında, P2Y12 inhibitörü monoterapisinin DAPT'ye kıyasla etkinlik ve güvenliğini değerlendirmektir.

## Yöntemler:

Çok merkezli, açık etiketli ve randomize tasarımı bu çalışma, 40 Avrupa merkezinde yürütülmüştür. AMİ geçiren, 7 gün içinde başarılı tam revaskülarizasyon yapılan ve bir aylık DAPT'yi iskemik olay veya majör kanama olmaksızın tamamlayan 1942 hasta randomize edilmiştir. Hastalar iki gruba ayrılmıştır: P2Y12 inhibitörü monoterapisi (n=961) veya ek 11 ay DAPT (n=981). Birincil sonlanım noktası; 11 ay içinde ölüm, miyokard infarktüsü, stent trombozu, inme veya BARC tip 3/5 majör kanama bileşimi olarak belirlenmiştir. İkincil sonlanım noktası, BARC tip 2/3/5 klinik olarak anlamlı kanamadır.

## Bulgular:

Birincil sonlanım, monoterapi grubunda %2,1, DAPT grubunda %2,2 oranında görülmüş (fark: -0,09 yüzde puanı; %95 GA: -1,39 ila 1,20; noninferiorite P=0,02). Klinik olarak anlamlı kanama, monoterapi grubunda %2,6, DAPT grubunda %5,6 bulunmuştur (HR: 0,46; %95 GA: 0,29-0,75; üstünlük P=0,002). Stent trombozu nadir ve her iki grupta benzer sıklıktadır.

## Sonuçlar:

P2Y12 inhibitörü monoterapisi, AMİ sonrası düşük riskli ve tam revaskülarizasyon yapılmış hastalarda, kardiyovasküler ve serebrovasküler olaylar açısından DAPT'ye göre noninferior bulunmuş, ayrıca kanama riskini belirgin şekilde azaltmıştır.

## Yorum:

Bu bulgular, komplikasyonsuz erken dönem sonrası DAPT'den P2Y12 inhibitörü monoterapisine geçişin güvenli ve daha az kanama riski taşıyan bir yaklaşım olabileceğini düşündürmektedir. Bu sonuçlar, kişiselleştirilmiş antitrombosit stratejilerin klinik pratiğe yansıtılması açısından önem arz etmektedir.