

A prospective multicenter registry to define coronary vasomotor disorders in ischemia with nonobstructive coronary arteries: Primary results of Discover Inoca

Dr. Elif İlkay Yüce

Dr. Elif İlkay Yüce

A Prospective Multicenter Registry To Define Coronary Vasomotor Disorders in Ischemia With Nonobstructive Coronary Arteries: Primary Results Of DISCOVER INOCA

Çalışmanın Amacı

Koroner anjiyografi uygulanan hastaların %30-50'sinde tıkanıklık olmayan koroner arterlerle birlikte iskemi (INOCA) ve tıkanıklık olmayan koroner arterlerle birlikte anjina (ANOCA) görülmektedir. Bu hastalar tekrarlayan göğüs ağrısı, bozulmuş fonksiyonel kapasite, düşük yaşam kalitesi, artan sağlık hizmeti kullanımı gibi önemli morbiditeler yaşamaktadır. Son kılavuzlar, INOCA'lı hastalarda semptomların nedenini belirlemek için invaziv koroner fonksiyon testlerini önermektedir. Bunlar testler : Koroner Akış Rezervi ve Mikrovasküler Rezidans Ölçümü, Asetilkolin ile Provokasyon Testi. Ancak bu testler güvenilirlik ve prognostik etkisinin belirsizliği nedeniyle yeterince kullanılmamaktadır

DISCOVER INOCA, bu popülasyona invaziv koroner fonksiyon testleri uygulayarak önemli gerçek dünya verileri sağlayan, altta yatan mekanizmalar ve yönetim hakkında yeni bilgiler sunan bir kayıt çalışmasıdır.

Metodoloji

DISCOVER INOCA, anjina veya iskemi belirtileri olan ancak koroner anjiyografi de tıkanıklık olmayan koroner arterleri olan hastaları kapsayan prospektif, çok merkezli bir kayıt çalışmasıdır. Koroner akım rezervi (CFR), mikrosirkülasyon direnci indeksi (IMR) ve asetilkolin testi de dahil olmak üzere invaziv fizyolojik değerlendirme ve vazoreaktivite değerlendirmesi rutin olarak kullanılmıştır.

Birincil sonlanım noktası: Her bir INOCA fizyolojik fenotipinin prevalansını belirlemek

İkincil Sonlanım noktası: 30 günlük takip süresi boyunca kardiyovasküler ölüm, miyokard enfarktüsü, kardiyovasküler nedenlerle hastaneye yatış veya koroner revaskülarizasyonun birleşimi olarak tanımlanan majör advers kardiyovasküler olaylar (MACE).

Dahil Edilme Kriterleri:

1. Hastada şüpheli iskemi belirtisi var ve koroner anjiyografi yapılmışsa
2. Hastada tıkaçıcı koroner arter hastalığı (KAH) yoktur ve;

-Anjiyografik olarak normal koroner arterler

-Anjiyografik stenoz %50'den az veya \geq %50 ancak $<$ %70 olan ve $FFR \geq 0,81$ veya $RFR \geq 0,90$ olan tıkaçıcı olmayan KAH' dan biri mevcuttur.

Tanımlamalara uyan 500 hasta seçilmiştir. Ve bu hastaların $>$ %99'un da fizyolojik testler, $>$ %96'sına İnvaziv İntrovasküler görüntüleme (IVUS veya OCT) yapılmıştır.

Temel Bulgular

Hastaların %45'i normal koroner arterlere, %55'i obstrüktif olmayan koroner arter hastalığına sahipti.

Kadınlar INOCA hastalarının büyük bir bölümünü oluşturmaktaydı. (%78).

Hastaların başvuru şikayetleri çoğunlukla; stabil anjina (%68), unstabil anjina (%28.2)'di.

Birincil sonlanım noktasına bakıldığında; Koroner disfonksiyon oldukça yaygındı. Hastaların çoğunluğu mikrovasküler disfonksiyon (%16,8), vazospazm (%36) veya her ikisini de içeren 'mix tip' (%27,8) anormallikler göstermekteydi. Bu veriler, INOCA'nın "normal" bir bulgu olmadığını, altta yatan bir koroner patoloji olduğunu doğrulamaktaydı.

Koroner fonksiyon testleri çoğu hastada altta yatan etiyolojiyi belirledi ve tedaviye olanak tanıdı. 30 günlük takip sonucunda altta yatan etiyoloji odaklı tedavi ile iyileştirilmiş sonuçlar gösterildi.

İkincil temel sonlanım noktalarında; prosedürel ciddi olay oranı %1.4, 30 günlük takipte görülen MACE oranı %1.8'di.

Hastalar da tıkalıcı olmayan koronerlere rağmen kalıcı anjina ve yaşam kalitesinde bozulma bildirmekte olup, bu durum yalnızca anatomiye dayalı yaklaşımın sınırlılıklarını vurgulamaktadır. bu nedenle semptomlar klinik olarak anlamlıdır.

Klinik Pratięe Katkısı

Semptomatik INOCA hastalarının yer aldığı bu prospektif çok merkezli kayıt çalışmasında, standartlaştırılmış invaziv koroner fonksiyon testleri ile %94 oranında koroner vazomotor bozukluk tespit etmiş ve %89 oranında işlem öncesi tanı yeniden sınıflandırmıştır. Böylelikle DISCOVER INOCA, anjina ve tıkanıklık yapmayan koroner arter hastalığı olan hastalarda fizyoloji odaklı bir yaklaşıma geçişi desteklemektedir.

Koroner fonksiyon testleri, %1,4 oranında işlemle ilişkili ciddi yan etki ile olumlu bir güvenlik profiline sahipti.

Altta yatan etiyoloji aydınlatılınca 30 gün içinde, bazı hasta alt gruplarında uygun tedavi ile semptomlarda önemli iyileşme görüldü.

Bu bulgular, INOCA'lı hastalarda vazomotor bozuklukları belirlemek ve uygun tıbbi tedaviyi yönlendirmek için kapsamlı invaziv koroner fonksiyon testlerinin rutin kullanımını desteklemektedir.