

## Hasta protez uyumsuzluğunun sağkalım üzerindeki etkisi/Aort darlığında takılan kapak ölçülerinin ventrikül hipertrofisi üzerine etkileri

### *Patient prosthesis mismatch effect on survival/ The effects of implanted valve sizes on ventricular hypertrophy in aortic stenosis*

Sayın Editör,

Yazarları yaptıkları çalışmadan dolayı kutlarınız (1). Ancak çalışmalarında efektif orifis alanı ve efektif orifis alanı indekslerini (EOAi) belirtmediklerini görmekteyiz. Yapılan birçok çalışma da EOAi'nin özellikle hasta protez uyumsuzluğunu (HPU) gösteren en önemli parametre olduğu belirtilmiştir (2-4). EOAi'nin  $0.85 \text{ cm}^2/\text{m}^2$  den büyük olması normal kabul edilirken, EOAi'nin  $0.65 \text{ cm}^2/\text{m}^2$  den küçük olması halinde ise ciddi HPU'dan bahsedilmektedir (2-4). Bu durumda Gedik ve ark.larının (1) çalışmalarında EOAi baz alındığında HPU oranını ve HPU var ise bunun sağ kalım üzerindeki etkilerini merak ettiğimizi belirtmek istiyoruz. Çünkü HPU'nun kardiyak fonksiyonlar üzerindeki olumsuz etkileri bilinmemekte iken, sağ kalım üzerindeki etkileri çok açık değildir. Yapılan çalışmalardan bazılarında HPU'nun sağ kalım üzerinde etkisi olmadığı belirtilirken (2, 3), yaklaşık 27000 hastayı içeren 34 çalışmanın meta-analizinin yapıldığı başka bir çalışma da ise HPU'nun uzun dönem sağ kalım üzerinde olumsuz etkileri olduğu ortaya çıkmıştır (4). Bu değerli çalışmada belirttiğimiz konuların açıklığa kavuşturulmasının faydalı olacağı kanaatindeyiz.

**Orhan Gökalg, Levent Yılık<sup>1</sup>, Ali Gürbüz**  
**Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir-Türkiye**  
<sup>1</sup>Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp Damar Cerrahisi Kliniği, İzmir-Türkiye

### Kaynaklar

1. Gedik HS, Korkmaz K, Lafcı G, Yalçınkaya A, Çağlı K. The effects of implanted valve sizes on ventricular hypertrophy in aortic stenosis. *Anadolu Kardiyol Derg* 2012; 12: 165-70.
2. Jamieson WR, Ye J, Higgins J, Cheung A, Fradet GJ, Skarsgard P, et al. Effect of prosthesis-patient mismatch on long-term survival with aortic valve replacement: assessment to 15 years. *Ann Thorac Surg* 2010; 89: 51-9. [CrossRef]
3. Howell NJ, Keogh BE, Ray D, Bonser RS, Graham TR, Mascaro J, et al. Patient-prosthesis mismatch in patients with aortic stenosis undergoing isolated aortic valve replacement does not affect survival. *Ann Thorac Surg* 2010; 89: 60-4. [CrossRef]
4. Head SJ, Mokhles MM, Osnabrugge RL, Pibarot P, Mack MJ, Takkenberg JJ, et al. The impact of prosthesis-patient mismatch on long-term survival after aortic valve replacement: a systematic review and meta-analysis of 34 observational studies comprising 27 186 patients with 133 141 patient-years. *Eur Heart J* 2012 Mar 8. [Epub ahead of print] [CrossRef]

**Yazışma Adresi/Address for Correspondence:** Dr. Orhan Gökalg  
 Altınvadi Cad. No: 85 D: 10 35320 Narlıdere, İzmir-Türkiye  
 Tel: +90 232 238 56 71 Faks: +90 232 243 15 30  
 E-posta: gokalporhan@yahoo.com  
**Çevrimiçi Yayın Tarihi/Available Online Date:** 22.06.2012

©Telif Hakkı 2012 AVES Yayıncılık Ltd. Şti. - Makale metnine [www.anakarder.com](http://www.anakarder.com) web sayfasından ulaşılabilir.

©Copyright 2012 by AVES Yayıncılık Ltd. - Available on-line at [www.anakarder.com](http://www.anakarder.com)  
 doi:10.5152/akd.2012.166

### Yazarın Cevabı

Sayın Editör,

Sayın meslektaşına gösterdiği ilgiden ötürü teşekkürlerimi sunarım. Efektif orifis alanı, aort darlığı cerrahisi sonrasında hasta protez uyumsuzluğunu (HPU) değerlendirmede güncel olarak oldukça yaygın biçimde kullanılan bir ekokardiyografik parametredir. Nitekim çalışmamızın tartışma kısmında ve verilerin yer aldığı tabloda da bu konuya ithafen çeşitli açıklamalar yer almakla beraber, teknik veri olarak HPU kullanılmadan diğer detaylı ekokardiyografik parametreler ışığında değerlendirme yapılmıştır. Bizim bu çalışmadaki ana amacımız HPU'nun klinik yansımalarını araştırmaktan ziyade mecbur kalındığı durumlarda implante edilen küçük numaralı mekanik kapakların postoperatif dönemdeki klinik sonuçlarını ve sağ kalıma etkilerini ortaya koymaktır. Zaten efektif orifis alanı ile ilgili veriler incelendiğinde neredeyse birkaç hasta hariç efektif orifis alanının değil  $\text{cm}^2/\text{m}^2$ , tamamı bile  $0.85 \text{ cm}^2$  değil. Bizim hastalarımız zaten HPU açısından kaçınılmaz gruptaki hastalardı. Bu bağlamda çalışmamızda mecburen küçük numaralı kapakların kullanıldığı durumlarda, olumsuz klinik sonuçlarda büyük ölçülü kapaklara oranla bir miktar fazlalık gözlenirse de, 19 HP kapakların aortik kök genişletilmesinin uygun olmadığı hallerde tercih edilebilecek bir alternatif olduğu ortaya konulmuştur.

**Hikmet Selçuk Gedik**  
**Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, Düzce-Türkiye**

**Yazışma Adresi/Address for Correspondence:** Dr. Hikmet Selçuk Gedik  
 Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, Düzce-Türkiye  
 Tel: +90 380 542 13 90 E-posta: drselcukg@hotmail.com  
**Available Online Date/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 22.06.2012

Sayın Editör,

Sayın F. Suna Kıraç tarafından hazırlanan "Değerlendirme aşamasındaki yazıda bilinçsiz kopyalama ve yazarın yayını geri çekme isteği -" başlıklı yazıyı çok beğendim. Olayın Türkiye'de mi olduğu çok iyi anlaşılabilir (önemli de değil) ancak konu Türkiye için çok önemli bir sorun ve sadece usulsüz alıntı açısından değil hasta sayısı artırma, veri değiştirme vb. olaylar hakemlik yaparken çok rahatlıkla anlaşılabilir. Amerika'da bir defa tespit edildiğinde hekimlerin ülke sınırları içinde bir daha araştırma yapamayacak duruma geldikleri davranışlar, ülkemizde sadece "kurnazlık" veya "iş bilme" gibi algılanıyor.

Bana göre, 19 Ağustos 2011 yönetmeliği kapsamında araştırma yapma yetkisi olan hastanelerdeki kadrolara atanan tüm hekim ve sağlık çalışanlarının "Araştırma etiği" açısından en ciddi şekilde sertifikalandırılması gerekiyor. Bu konuda eğitim vermek üzere merkezi bir dairenin kurulması ve bu konunun üniversitelere bırakılmaması da gerekiyor. Zira etiğe uymak açısından standart farklılıkları olmamalı.

Kurumumun deney hayvanı araştırmaları etik kurul üyesiyim. Bildiğimizi umuyorum, hayvan deneyi yapabilmek için "sertifika" şartı var ülkemizde. Eğer bu sertifika yoksa çalışma için etik kurul onayı alınması olanaksız. Yani sertifika olmadan dokunamıyorsunuz hayvana. Sertifika 80 saat kursa katılım ile alınabiliyor. Ancak insan deneyi yapabilmek için uygun olduğu tanımlanmış hastanede çalışmanız yeterli. Gözlemsel klinik araştırmalar için etik kurul onayına bile ihtiyaç yok, hastadan onam almanız yeterli.