

ACC 2006

İstanbul'dan 11 saat 45 dk süren Chicago uçuşu ve takip eden 2 saatlik aktarma uçuşu (Amerika içi uçuşlar THY'nin kıymetinin anlaşılmasına neden oluyor) sonrasında 55. American College of Cardiology (ACC) toplantısına katılmak üzere Atlanta'ya ulaştım. Atlanta hakkındaki izlenimimi CNN ve Coca Cola'dan ibaret olan, yeşili bol bir Amerikan şehri olarak özetleyebilirim.

ACC 2006'nın bilimsel programına geçmeden önce ACC kongrelerinde ilk kez yer alan bir bölümden bahsetmek istiyorum. Bu bölüm "i2 summit" (Innovation in Intervention Summit) olarak isimlendirilmiş olup girişimsel kardiyoloji konusundaki yeni gelişmelerin konuşulduğu panellerle pratik uygulamalardan (canlı yayın) oluşuyor. Sanırım Washington'daki TCT ve Paris'teki PCR'nin gördüğü büyük ilgi girişimsel alanda böyle bir toplantı yapılması ihtiyacını beraberinde getirmiş. Tabii ki bu ihtiyaç Amerikan tarzına uygun olarak fiyatlandırılmış. Yani ACC'ye katılıyor olmanız bu toplantıya girebilme olanağı sağlamıyor ve bu toplantıya katılabilmek için ayrı bir bedel isteniyor. Duyurmak istediğim bir diğer haber ise ACC başkanlığının bayan Pamela Douglas'tan Cleveland kliniğin çıçeği burnunda direktörü Steven Nissen'e geçiyor olması. Bu haberi duyar duymaz 1999 yılında Prof. Dr. Murat Tuzcu'nun beni Steven Nissen ile tanıştırdıktan sonra "bu adama iyi bak çünkü o geleceğin ACC başkanı" şeklindeki yorumu aklıma geldi. İnsanların gelecek yıllarda hangi hedeflere ulaşabileceğinin önceden kestirilebildiği bir memlekette yaşamak ilginç olsa gerek.

Bilimsel programda neler vardı ve hangi yeni bilgiler tartışıldı? sorularına yanıt için en iyi yöntemin "Late Breaking Clinical Trials" bölümlerinde açıklanan çalışmalardan önemsedğim bazılarını değişik başlıklar altında özetlemeye çalışacağım.

Girişimsel kardiyoloji

İlaç salınımlı stentler yine en fazla konuşulan konulardandı. Birçok hasta grubunda çalışmaya sahip olan bu stentlerin ACC 2006 öncesi akut miyokard infarktüsü (MI) hastalarında yapılmış çok merkezli randomize klinik çalışması yoktu. Akut MI ortamında sirolimus kaplı stentler çıplak stentlerle karşılaştırıldığı (TYPHOON çalışması) 1 yıllık sonuçların anlamlı derecede sirolimus lehine olduğu ve geç stent trombozunun da korkulanın aksine sirolimus grubunda daha fazla olmadığı bildirildi. Akut ST elevasyonlu MI hastalarında paklitaksel salınımlı stentlerin çıplak stentlerle karşılaştırıldığı PASSION çalışmasında ise iki stent grubu arasında sonlanım noktaları benzer bulundu. Bu sonuçlar en azından akut ST yükselmeli MI hastalarında paklitaksel salınımlı stent tercihinin sorgulanması gerektiğini ortaya koyması açısından önemli görünüyor. Girişimsel kardiyoloji alanında benim en ilgimi çeken (bir o kadar da şaşırtan) çalışma refrakter baş ağrısı bulunan migrenli hastalarda patent foramen ovale kapatılmasının etkisini araştıran MIST çalışması idi. Bu çalışmayı ilginç yapan noktalardan biri de plasebo grubundaki hastalara

tıpkı kapatılma uygulanan hastalarda olduğu gibi TEE uygulanıp kasıklarına "introducer" yerleştirilmesiydi. Sonuç olarak baş ağrısı sıklığında azalma tespit edilen bu çalışma oldukça tartışılacak gibi görünüyor.

Aritmi

Paroksizmal atriyal fibrilasyonda medikal tedavi ile pulmoner ven ostiyumunun sirkumferensiyel ablasyonunu karşılaştıran AFAP çalışmasında, 9 aylık AF gelişmeme oranları ablasyon grubunda %90 iken ilaç grubunda sadece %24 olarak tespit edildi. Bu çalışma AF tedavisinde pulmoner ven ablasyonu stratejisinin gittikçe yerini sağlamlaştırdığını gösteriyor. Yine AF ile ilgili bir başka çalışmada ise (ARMYDA-3) kalp cerrahisi öncesi 7 gün atorvastatin uygulamasının cerrahi sonrası AF gelişimini anlamlı derecede azalttığı bildirildi. Statinler bir konuya daha el atmış gibi görünüyor

Hipertansiyon

Bireyleri değil toplumlari tedavi etmenin önemini vurgulayan bir çalışma Çin'den geldi (China Salt Substitute Study). Kırsal kesimde yaşayan 608 Çinli 12 ay boyunca yüksek sodyum içerikli sofraya tuzu yerine düşük sodyum, yüksek potasyum içeren sofraya tuzu kullanarak yemek hazırlayıp bu yemekleri yediler. On iki ay sonrasında topluluğun sistolik kan basıncı düzeyinde ortalama 5,4 mmHg'lik bir düşüş sağlandığı bildirildi. Bu çalışma, iyi uygulandığı zaman yaşam biçimi değişikliğinin ne denli ucuz ve önemli bir silah olduğunu göstermesi açısından son derece önemli. Bir diğer çalışmada ise kan basıncı henüz yüksek normal değerlerdeyken başlanan antihipertansif tedavinin (bu çalışmada candesartan) 2 yıl içinde aşikar hipertansiyon gelişme insidansını plaseboya oranla anlamlı derecede azalttığını gördük (TROPHY çalışması). Bu sonuç pek şaşırtıcı olmayabilir ancak şaşırtıcı olan candesartan kesilip 2 yıl daha takibe devam edilen bu hasta grubunda 2. yılın sonunda (yani 4. yılın sonunda) halen başlangıçta 2 yıl ilaç kullanan grupta hipertansiyon gelişme oranının daha az gözlenmesiydi. Bu çalışma kan basıncı düşürücü tedavinin erken dönemde başlanmasının sağlayabileceği potansiyel faydayı vurgulaması açısından önemli görünüyor.

Dislipidemi ve ateroskleroz

Bu konunun en önemli çalışması kuşkusuz ASTEROID. Koroner aterosklerozun intensif LDL düşürücü tedaviyle (40 mg Rosuvastatin) geriletilebileceği hipoteziyle başlanan ve 2 yıl süren bu çalışmada ateroskleroz progresyonu IVUS ile değerlendirilmiş. LDL kolesterol düzeyinin ortalama 60 mg/dl düzeyine indirildiği ve HDL düzeyinde başlangıca oranla %14.7 oranında bir yükselme gözlenen bu çalışmada ateroskleroz plaklarında IVUS kriterleri

kullanılarak yapılan değerlendirmelerde ortalama %10'luk bir gerileme tespit edilmiş. Daha önce durdurmayı başardığımız ateroskleroz progresyonunun bir aşama daha ileri gidilerek geriletebildiğinin gösterilmesi oldukça çarpıcı. Bu çalışma koroner arter hastalarında LDL'nin <70 mg/dl olmasını savunanları oldukça sevindirmiş olsa gerek diye düşünüyorum.

Antiagregan tedavi

Popülaritesi her geçen gün artan clopidogrel için pek de iyi sayılmayacak bir haber Atlanta'dan geldi. Koroner veya periferik arter hastalığı bulunan hastalar ile diyabet, hiperlipidemi, hipertansiyon gibi KAH için yüksek risk grubuna sahip 15000'in üzerinde hastanın düşük doz aspirine karşı düşük doz aspirin+75 mg/gün clopidogrel'e randomize edildiği CHARISMA çalışmasında primer sonlanım noktası iki grup arasında farksız bulundu. Alt grup analizlerinde tanı almış koroner-periferik ateroskleroz vakalarında clopidogrel lehine fayda gözlenirken diyabet ve yüksek risk grubunda tam tersine clopidogrel aleyhine sonuçlar dikkat çekti. Bu çalışma clopidogrel'in yükselişine kısmi de olsa darbe vuracak gibi görünüyor.

Homosistein ve folik asit

Folik asit kullanılarak homosistein düzeyinin düşürülmesinin koroner arter hastalığı veya risk eşdeğeri bulunan hastalarda faydalı olup olmayacağını test eden HOPE-2 çalışması 5000'in üzerinde hastanın 5 yıl takibi neticesinde folik asidin homosisteini düşürmede etkili olduğunu ancak bunun kardiyovasküler olayları azaltmada hiçbir işe yaramadığını ilan etti. Böylece son dönemlerde Avrupa'dan bazı merkezlerin yayınları da göz önüne alınınca homosisteini düşürme amaçlı folik asit tedavisinin tamamen rafa kaldırılmış olduğunu söyleyebiliriz.

Burada tartışmadığım bir çok çalışmanın ve gözümde kaçan önemli gelişmelerin de var olabileceğini şimdiden kabul edip özür dileyerek ACC 2006 gözlemlerimi bitiriyor ve saygılar sunuyorum.

Sadi Güleç
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Kardiyoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye