
DAMAR HASTALIKLARI ALANINDA YAYINLARDAN ÖZETLER

Hazırlayan: Cüneyt KÖKSOY

Derin ven trombozunun idame tedavisinde düşük doz warfarin ile klasik doz warfarin tedavisinin karşılaştırılması

Kearon C, Ginsberg JS, Kovacs MJ ve ark.

N Engl J Med 2003;349:631-9.

Venöz tromboembolizmin uzun dönem idame tedavisinde klasik bilgi warfarinin dozajının INR'yi 2-3 aralığında tutarak ayarlanmasıdır. Bu çalışmada araştırmacılar prospektif, randomize çift kör bir çalışma düzeninde DVT'nin uzun süreli idame tedavisinde INR'yi 1.5-1.9 tutan düşük yoğunluklu tedavi flekli ile INR'yi 2-3 arasında tutan klasik yoğunluklu tedavi fleklini karşılaştırmışlar.

Çalışmada idiyopatik DVT nedeni ile 3 ay yada daha uzun süredir warfarin kullanan 738 hasta daha uzun süreli tedavi için yukardaki iki tedavi fleklerinden birisine randomize edilmiştir. Ortalama takip süresi 2.4 yıl olan çalışmada, düşük yoğunluklu warfarin tedavi grubuna 369 hasta alınmış ve 16'sında nöks venöz tromboembolizm gelişirken, 396 hastanın bulunduğu klasik yoğunluklu warfarin grubunda 6 hastada nöks venöz tromboembolizm saptanmıştır. Bu flekilde düşük yoğunluklu warfarin grubunda nöks venöz tromboembolizm açısından risk oranı klasik yoğunluklu warfarin grubuna göre 2.8 kat fazla (%95 CI, 1.1-7) olduğu belirlenmiştir. Buna karşın major kanama yönünden gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı fark gözlenmemiştir.

Bu çalışma uzun süreli warfarin tedavisinin nöks venöz tromboembolizm önemli oranda engellediğini göstermektedir. Dahası 3 aydan sonra verilen düşük yoğunluklu warfarin tedavisi nöks venöz tromboembolizm riski %75, klasik yoğunluklu warfarin tedavisinde ise nöks venöz tromboembolizm riski %90 azaltılabilmektedir.

Diyetle folat ve B6 alımı periferik arter hastalığı için bağımsız bir risk faktörüdür

Wilmsink ABM, Welch AA Quick CRG ve ark.

J Vasc Surg 2004;39(3):513-6.

Hiperhomosisteineminin periferik arter hastalıkları için bir risk faktörü olduğu ve tedavisinde folat kullanıldığını bilinmektedir. Bu çalışmada diyetteki folat ve B6 vitaminleri ile plazma homosistein düzeyi arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmıştır. Elli yaş üzeri 392 erkek üzerinde yapılan bu olgu kontrol çalışmasında, 86 kişide (%22) periferik arter hastalığı (ABI<0.9) saptanmıştır ve bunlarda EPIC (European Prospective Investigation into Cancer) anketi ile günlük folat ve B6 alımları hesaplanmıştır. Periferik arter hastalığı olan kişilerde günlük ortalama folat alımı (288; 95% [CI], 266-309 µg) diğerlerine göre (324; 95% CI, 313-335 µg) anlamlı ölçüde düşük bulunmuştur. Benzer şekilde günlük B6 alımı periferik arter hastalığı olanlarda (2.05; 95% CI, 1.92-2.19 mg) olmayanlara göre (2.26; 95% CI, 2.19-2.33 mg) düşük bulunmuştur. Diğer risk faktörleri ile beraber değerlendirildiğinde günlük folat ve B6 alımı periferik arter hastalığı için bağımsız bir risk faktörü olarak belirlenmiştir.

Bu çalışmaya göre 50 yaş üzeri erkeklerde günlük folat ve B6 alımı periferik arter hastalığı gelişimi için risk faktörleri olduğu anlaşılmaktadır.

Atorvastatin ile kolesterolün düşürülmesi periferik arter hastalarında yürüme mesafesini artırır

E.R. Mohler, W.R. Hiatt M.A. Creager

Circulation 2003;108:1481-6

Statinlerin kolesterol düşürücü etkileri yanında bir çok etkilerinin olduğu bilinmektedir. Bu çalışmada bir statin analogu olan atorvastatinin periferik arter hastalarındaki yürüme mesafesine olan etkileri araştırılmış amaçlanmıştır. Bu amaçla 354 kadınsı hastayı içeren randomize, çift kör çalışmada 12 ay süreyle hastalara ya plasebo ya da 10 veya 80 mg/gün atorvastatin verilerek periferik arter hastaların semptomları ve yaşam kalitesi değerlendirilmiştir. 12 aylık tedavi sonunda atorvastatinin ayak bileği/kol basma indeksi, yaşam kalitesi ölçümü ve maksimum yürüme mesafesine etkisi olmasına karşın, 80 mg atorvastatin ile artırılmış yürüme mesafesinde düzelme saptanmıştır (P = .025). Akut vasküler olaylara plasebo grubunda çok daha sık rastlanmıştır (P = 0.003). Hem 80 mg hem de 10 mg atorvastatin grubunda fiziksel aktivitede düzelme belirlenmiştir.

Kardiyovasküler olayların gelişimini azalttığı bilinen statinlerin, periferik arter hastalarında yürüme mesafesini artırdıkları ve bu özellikleri ile kolesterol düzeyinden bağımsız olarak damar hastalıklarının tedavisinde kullanılabileceği gösterilmiştir.

Seçilmiş bir hasta grubunda endovenöz radyofrekans obliterasyon ile safen ven ligasyon ve stripping yönteminin prospektif randomize bir çalışma ile karşılaştırılması (EVOLVE çalışması)

Luire F, Creton D, Eklof B.ve EVOLVE çalışma grubu.

J Vasc Surg 2003;38:207-14.

Semptomatik varis ve safen ven yetmezliğinin klasik tedavisi safenofemoral bileğinin bağlanması safen venin çıkarılmasıdır (SL). Yeni gelişen yöntemlerden biri olan endovenöz radyofrekans obliterasyonda (RFO) perkütan yolla safen ven içine yerleştirilen bir kateter yardımı ile ven içten yüksek basınçla oblitere edilmektedir. Bu çok merkezli çalışmada prospektif randomize bir düzen içinde iki yöntemin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Toplam 85 hastada, 86 ekstremitede bu iki yöntemden biri ile (SL:36, RFO 44) tedavi edilmiştir ve işlem sonrası 72 saat, 1 ve 3 hafta ile 4. ayda yaşam kalitesi ve ultrasonografik değerler yönünden değerlendirilmesi yapılmıştır. Erken dönemde işlem başarıları SL grubunda %100 elde edilirken, RFO grubundan 44 de 42 ekstremitede (%95) elde edilmiştir. RFO grubundan yedi hastada (%16) 72 saatte yapılan ultrasonografide proksimal safena magna da akım saptanmıştır. Geçen haftalar içinde safen ven içindeki akımın ortadan kaldırılabildiği gözlenmiştir. İşlem sonrası normal aktiviteye dönüş süresi RFO grubunda daha kısa olduğu belirlenmiştir (RFO da ortalama 1.15 gün, %95 CI 0.05-2.34 iken SL ile ortalama 3.89 gün %95 CI 2.67-5.12 p=0.02). Benzer şekilde RFO grubunda hastaların %80.5 i, işlemden sonra bir gün içinde rutin aktivitelerine dönerken, bu oran SL grubunda %46.9 (P<0.01) olarak belirlenmiştir. İşlem süresinin yine RFO grubunda daha kısa olduğu belirlenmiştir (RFO da ortalama 4.7 gün iken, SL de 12.4 gün, p<0.05). Yaşam kalitesi yönünden RFO grubu daha iyi iken, zaman geçtikçe iki yöntem arasındaki farkın azaldığı gözlenmiştir.

Bu çalışmada endovasküler radyofrekans yönteminin önemli komplikasyon oluşturmada, özellikle erken dönemde hastalar tarafından klasik ligasyon ve stripping yöntemine kıyasla daha iyi tolere edildiğini göstermektedir. Ancak hasta sayısı az ve uzun dönem takip sonuçlarının bu seride henüz olmaması kesin bir sonuca ulaşılmayacağı engellemektedir.