.

Kalp Yetersizliği Olan Hastalarda Tiroid Fonksiyon Bozukluğunun Prognostik Etkisi: Ulusal Bir Çalışma

Dr. İnci Tuğçe Çöllüoğlu

Kalp Yetersizliği Olan Hastalarda Tiroid Fonksiyon Bozukluğunun Prognostik Etkisi: Ulusal Bir Çalışma

Prognostic Impact Of Thyroid Dysfunction in Patients with Incident Heart Failure: A Nationwide Study

Dr. İnci Tuğçe Çöllüoğlu

Tiroid hormonları kardiyovasküler sistemi doğrudan etkilemektedir. Tiroid fonksiyon testlerindeki bozukluk hemodinamik değişikliklere neden olabilir ve atriyal fibrilasyon (AF), kalp yetersizliği (KY) ve tüm nedenli ölümler ile ilişkili olduğu gösterilmiştir.

Bu çalışmada KY hastalarında tiroid fonksiyon testlerindeki bozukluğun tüm spektrumunda atriyal fibrilasyon, KY nedenli başvuru ve tüm nedenli ölüm arasındaki ilişki tespit edilmeye çalışılmıştır.

Bu çalışmaya Danimarka'daki 2000-2021 yılları arasındaki ilk kez tanı konulan KY hastaları dahil edilmiştir. KY tanısından önceki 6 ay içinde alınan kan örneklerinde, çalışma popülasyonu tiroid fonksiyonuna göre 1) aşikar hipotiroidizm, 2) subklinik hipotiroidizm, 3) ötiroidizm, 4) subklinik hipertiroidizm ve 5) aşikar hipertiroidizm olarak sınıflara ayrılmıştır. KY tanı tarihinden itibaren bir yıla kadar geçen takip sürecinde AF ve KY başvurularının kümülatif insidans frekansını incelemek için Aalen Johansen tahmincisi kullanılmıştır ve tüm nedenlere bağlı mortaliteyi değerlendirmek için Kaplan-Meier analizi yapılmıştır. Gruplar arasındaki sonuç farklılıklarını araştırmak için çok değişkenli Cox proportional hazard analizi yapılmıştır.

Bu çalışmaya 7380 kişi dahil edilmiştir (Kadın: %56.6). Hastaların medyan yaşı 76.5 (67.9-84.1) idi. 102'sinde (%1.4) aşikar hipotiroidizm, 1.706'sında (%23.1) subklinik hipotiroidizm, 4.374'ünde (%59.3) ötiroid, 691'inde (%9.4) subklinik hipertiroidi ve 507'sinde (%6.9) aşikar hipertiroidi tespit edilmiştir. Ötiroid hastalar ile karşılaştırıldığında; 1 yıllık AF gelişim riski aşikar hipotiroidizm için 0.77 (%95 CI: 0.49-1.20), subklinik hipotiroidizm için 1.01 (%95 CI: 0.90-1.13), subklinik hipertiroidizm için 1.18 (%95 CI: 1.01-1.38) ve aşikar hipertiroidizm için 1.19 (%95 CI: 1.01-1.39) olarak tespit edilmiştir. 1 yıllık KY nedenli hastane başvurusu aşikar hipotiroidisi olan hastalarda 1.51 (%95 CI: 1.06-2.14), subklinik hipotiroidisi olan hastalarda 1.07 (%95 CI: 0.96-1.20), subklinik hipertiroidisi olan hastalarda 0.99 (%95 CI, 0.84-1.16) ve aşikar hipertiroidisi olan hastalarda 1.26 (%95 CI: 1.06-1.50) olarak gözlenmiştir. 1 yıllık tüm nedenli ölümler için ise; subklinik hipotiroidi hastalarında 1.81 (%95 CI: 1.25-2.63), subklinik hipetiroidi hastalarında 1.15 (%95 CI: 0.96-1.37) ve aşikar hipertiroidi hastalarında 1.46 (%95 CI: 1.20-1.78) tespit edilmiştir.

Sonuç olarak bu çalışmada, KY hastalarında, aşikar ve subklinik hipertiroidizm, artmış AF riski ile ilişkili bulunmuştur. Hem hipotiroidizm hem de hipertiroidizm KY'ye bağlı hastane yatışı ve tüm nedenli mortalite riskinde artış ile ilişkili bulunmuştur. Bu çalışmanın sonuçlarına göre KY hastalarında tiroid fonksiyon bozukluğunun farkındalığı önem arz etmektedir.