. AHA Scientific Sessions 2018, Chicago, 10-12 Nov

TRED-HF. İyileşmiş (recovered) Kardiyomiyopatide Kalp Yetersizliği Tedavisinin Kesilmesi Önerilmiyor

Dilate kardiyomiyopatili hastalar için sonlanım değişmekle birlikte çoğu hastada iyi huylu bir seyir izlemektedir. Semptomların giderilmesi ve kardiyak fonksiyonda iyileşmenin ardından, birçok hasta yaşam boyu tedaviye devam etmenin gerekli olup olmadığını, özellikle de yan etkilerinin olup olmadığını sormaktadır. Daha önce dilate kardiyomiyopatisi olup ve iyileşmiş kardiyak fonksiyonun klinik, görüntüleme ve biyokimyasal kanıtları olan hastaların süresiz tedaviden yararlanıp yararlanmadığı bilinmemektedir. Bu çalışmada, dilate kardiyomiyopatiden düzelen klinik, görüntüleme ve biyokimyasal bulguları olan hastalarda tedaviden vazgeçmenin etkisini incelemek için bir pilot çalışma yapılması amaçlanmıştır.

Daha önce dilate kardiyomiyopati tanısı alıp (EF<40%) en azından bir tane KY tedavi ile ejeksiyon fraksiyonu % 50'nin üstüne çıkmış, normal diyastol sonu hacim indeksi, KY semptomları olmayan ve N-terminali pro-B tipi natriüretik peptit düzeyi <250 ng/L olan uygun hastalar kap yetersizliği ilaçlarının (n = 25) geri çekilmesi ya da ilaçların sürdürülmesi (n = 26) için 1: 1 oranında randomize edildi. Altı ay sonra, ilaç sürdürme kolundaki kontrol hastaları çapraz geçiş ile ilaç kesilmesi koluna geçti. Her defasında tek bir ilaç, 2 hafta aralıklarla doz azaltılarak kesildi. Primer sonlanım dilate KMP'nin nüks etmesiydi. Nüks LVEF'de %10 azalma ve EF<50% olması, Sol ventrikül diyastol sonu hacmi %10 artması ve normalin üzerine çıkması ve NT-proBNP'de 2 kat artarak >400 pg/ml veya KY klink tanısının olması şeklinde tanımlandı.

İlaç kesilme kolu ile tedavinin devam kolu karşılaştırıldığında birincil sonlanım noktası olan kalp yetmezliğini relapsı % 44 vs. % 0 (p = 0.0001) olarak saptandı. Kontrol (devam) kolunda, çapraz geçişi müteakip 6 ayda hastaların% 36'sında relaps gelişti. Nüksü olan tüm hastalar asemptomatikti ve nükseden hastaların %85'i hala LVEF>% 50'ye sahipti. İlaç kesilme kolundaki 3 hastada atriyal fibrilasyon gelişti.

Klinik uygulamada kılavuzların yönlendirdiği ilaçlar ışığında tedavileri başlatılan ve titre edilen bazı hastaların, LV fonksiyonlarında mucizevi bir iyileşme gözlemlenmektedir. TRED-HF çalışmasında, EF'de tıbbi tedavi ile anlamlı iyileşmenin olduğu dilate kardiyomiyopatisi olan hasta popülasyonuna bakılmıştır. Çalışmaya alınan hastaların ilaçlarının kesilmesiyle %40'ının EF'sinde gerileme saptandı. Bu da, işlevini geri kazanmış DKM hastalarında gerçekten iyileşmeden ziyade remisyonun olduğunu ve KY ilaçlarının çekilmesinin KY'nin nüksetmesi ile sonuçlandığını göstermektedir. Gerekmedikçe ya da relapsın prediktörleri daha iyi bir şekilde tanımlanıncaya kadar ilaçların kesilmesi önlenmelidir. Relaps gelişen tüm hastalar takip süresi boyunca asemptomatikti ve muhtemelen takip süresi daha uzun olmuş olsaydı hastalarda kalp yetersizliği semptomları gelişecekti. Bu çalışma, hem klinisyenlere hem de hastalara tedavinin devamlılığı konusunda yol gösteren oldukça önemli bir çalışmadır.