. ESC-HF Congress May 2019, Athens

KARDİYO – ONKOLOJİ ALANINDA ÖNE ÇIKANLAR

Dr. Umut Kocabaş

Bu yıl 25 – 28 Mayıs tarihleri arasında Atina'da gerçekleştirilen Heart Failure – 2019 toplantısı kardiyo-onkoloji alanında önemli bilimsel oturumlara ev sahipliği yaptı. Bu oturumlarda tartışılan önemli konuların başında özelleşmiş kardiyo-onkoloji kliniklerinin kurulma gereksinimleri, organizasyon alt yapısı ve bu kliniklerin işleyiş üzerine olan etkisi idi ve takiben European Heart Journal son sayısında ESC Kardiyo-Onkoloji Konseyi'nin bu konu ile ilgili sunduğu rapor yayınlandı (1).

Bilindiği üzere kanser kardiyovasküler hastalıklardan sonra Avrupa'daki en sık ikinci ölüm nedenidir. Son yıllarda kanser tedavisi alanındaki gelişmelere paralel olarak kanser hastalarının sağ kalım oranları artmaktadır. Bu hasta grubunda kanserin kendisi ya da kanser tedavisi ile ilişkili olarak var olan kardiyovasküler hastalıkların kötüleşmesi ya da yeni kardiyovasküler hastalıklar gelişmesi ve bu hastaların kardiyovasküler hastalıklar ve kanser alanlarında spesifikleşmiş sağlık profesyonelleri tarafından takip edilme gereksinimlerinden dolayı kardiyo-onkoloji farkındalığı ve önemi artan bir disiplin haline gelmiştir.

Heart Failure – 2019 toplantısı kardiyo-onkoloji oturumlarında ve takiben ESC Kardiyo-Onkoloji Konseyi'nin raporunda önemle vurgulanan nokta, kanser tanı ve tedavisinde aktif rol oynayan sağlık merkezlerinde, kardiyo-onkoloji takımının öncülüğünde, kardiyo-onkoloji kliniklerinin ve kardiyo-onkoloji servislerinin kurulmasıdır.
Kardiyo – onkoloji takımı; kardiyovasküler hastalıkların tanı ve tedavisinde uzmanlaşmış ve ek olarak kanser tedavisi ve tedavi sonrası takibi sırasında gelişebilecek komplikasyonların önlenmesi, erken tanısı ya da tedavisi konusunda bilgi ve deneyim sahibi kardiyologların (daha doğru bir tanımlama ile kardiyo-onkologların) öncülüğünde oluşturulan, medikal onkoloji uzmanı, radyasyon onkolojisi uzmanı, hematoloji uzmanı ve spesifikleşmiş bir hemşire ile bu hekimlerle koordineli bir biçimde çalışan kanser cerrahı, palyatif bakım uzmanı, psikiyatrist ve sahada görev yapan aile hekimini kapsamaktadır. Kardiyo – onkoloji takımının temel görevleri kanser tedavisi ile ilişkili komplikasyonların gelişmeden önlenmesi, gelişmiş ise erken tanısı, komplikasyonların tedavisi ve anti – kanser tedavinin kesilmeden sürekliliğinin sağlanması olduğu vurgulanmıştır.

Kardiyo – onkoloji takımının koordinatörlüğünde kurulan ve ayaktan onkoloji hastalarının takip edildiği '*kardiyo-onkoloji klinikleri'* kapsamında yapılan hasta değerlendirme ve takibine ilişkin öneriler toplantılarda ayrıntılı bir biçimde sunulmuştur. Kardiyo – onkoloji ayaktan hasta kliniğinde yapılan ilk değerlendirmede; i) hastaların genel demografik ve antropometrik verilerinin kayıt altına alınması, ii) hastanın aile hekimi iletişim bilgilerinin kaydı ve takip / tedavi sürecine ilişkin aile hekimine bilgi verilmesi, iii) kardiyovasküler risk faktörlerinin ayrıntılı bir biçimde sorgulanması, iv) kanser tedavisi öncesi var olan kardiyovasküler hastalıkların (koroner arter hastalığı, kalp kapak hastalığı, kalp yetersizliği, kardiyak aritmiler) değerlendirilmesi, v) orta – ciddi renal yetmezlik, kronik akciğer hastalığı ya da hepatik yetmezlik gibi kardiyovasküler durumu ve kanser tedavisini komplike edebilecek kronik hastalıkların sorgulanması, vi) önceki geçirilen kanser hastalıkları ile bu hastalıkların seyrinde alınan kanser tedavilerinin (özellikler kardiyotoksik kanser ilaçları ve uygulanan dozların) öğrenilmesi ve kayıt altına alınması önerilmektedir.

Bu ilk değerlendirme sonrasında hastanın mevcut olan kanser durumu ile ilgili ayrıntılı bilgilerin (tümör lokalizasyonu, boyutları, metastaz durumu, cerrahi tedavi planı ve genel prognozu) kardiyo – onkoloji konseyinde multidisipliner biçimde tartışılması önerilmektedir. Takiben her hastada, i) kan basıncı ölçümünü içeren ayrıntılı fizik muayenesi, ii) temel ritm, iskemik bulguların ve QTc zamanının değerlendirildiği elektrokardiyografi, iii) sol ventrikül sistolik ve diyastolik fonksiyonlarının, kapak hastalıklarının, perikardiyal hastalıkların değerlendirildiği ekokardiyografi yapılması ve teknik olarak ulaşılabilir merkezlerde transtorasik ekokardiyografiye strain analizlerinin de dahil edilmesi önerilmektedir.

İlk yapılan değerlendirme, fizik muayene ve temel tanısal testler sonrasında hastanın kardiyovasküler komplikasyonlar açısından risk sınıfının belirlenmesi, yüksek riskli olgularda preventif tedavilerin (ACE inhibitörleri, ARB'ler, beta – blokerler, statinler) uygunluk açısından değerlendirilmesi ve uygun hastalarda kanser tedavisi öncesi başlanması, risk durumuna göre takip sıklığının belirlenmesi ve hastaya özgü takip takviminin oluşturulması önerilmektedir.

Tüm bu önlemlere karşın kanser tedavisi seyrinde kanser tedavisi ile ilişkili olarak gelişen kardiyovasküler komplikasyonların (akut koroner sendrom, kalp yetersizliği, asemptomatik sol ventrikül disfonksiyonu, kardiyak aritmiler ve vasküler komplikasyonlar) acil tedavisinde, üniversite ya da tersiyer merkezlerin bünyesinde kurulmuş olan ve yatarak hasta takip ve tedavilerinin yapıldığı ''kardiyo-onkoloji servislerine'' yatırılması ya da refere edilmesi önerilmektedir.
Kaynak:

1. Lancellotti P, Suter TM, Lopez-Fernandez T, et al. Cardio-Oncology Services: rationale, organization, and implemetation. A report from the ESC Cardio-Oncology council. European Heart Journal (2019) 40 1756-1763.

Başkent Üniversitesi İstanbul Hastanesi, Kardiyoloji Kliniği