.

Kalp Yetersizliği ile Başvuran Hastaların Klinik Özelliklerinin ve Kısa Dönem Sonuçlarının On Yıllık Gelişimi

Dr. Gülsüm Meral Yılmaz Öztekin

Kalp Yetersizliği ile Başvuran Hastaların Klinik Özelliklerinin ve Kısa Dönem Sonuçlarının On Yıllık Gelişimi

Ten Year Evolution of Clinical Characteristics and Short-term Outcome of Patients Admitted With Heart Failure

Dr. Gülsüm Meral Yılmaz Öztekin

Kalp yetersizliği (KY), dünya çapında morbiditenin, azalmış yaşam kalitesinin ve mortalitenin önde gelen nedeni olmaya devam etmektedir. Yaşam kalitesinin azalmasına katkıda bulunan ise sıklıkla kalp dışı nedenlerle ilişkili olan artmış yeniden hastaneye yatış oranıdır. Bu durum, KY popülasyonunun çoklu morbiditesinin önemini vurgulamaktadır. Belçika'da KY başvurularının ayrıntılı klinik ve sonlanımların zaman içinde değişimi ile ilgili çok az veri mevcuttur.

Çalışmanın amacı on yıl arayla KY ile başvuran iki hasta grubunu klinik özellikler, komorbiditeler, KY ilaç ve cihazlarının kullanımı, taburculuktan üç ay sonra tekrar hastaneye yatış oranı ve tüm nedenlere bağlı mortalite açısından değerlendirmek ve karşılaştırmaktır.

Bu, Belçika'da yürütülen tek merkezli, geriye dönük, gözlemsel bir kohort çalışmasıdır. Çalışmaya akut dekompanse KY nedeniyle başvuran ve sağ olarak taburcu edilen iki grup hasta dahil edildi ve karşılaştırıldı: 2011-2012 yılları arasında 340 hasta ve 2021-2022 yılları arasında 319 hasta. İki kohort arasında yaş (77.3'e karşı 78.4 yıl), cinsiyet (%47.4'e karşı %44.5 kadın), ejeksiyon fraksiyonu azalmış KY hasta sayısı (%47.4'e karşı %48.6) ve başvuru sırasındaki NTproBNP (8514'e karşı 7398 pg/mL) açısından anlamlı farklılık görülmedi. Benzer şekilde diyabet, kronik obstrüktif akciğer hastalığı, periferik arter hastalığı, inme ve böbrek yetmezliği gibi eşlik eden hastalıklar her iki grupta da benzerdi. Taburculuk sırasındaki tıbbi tedaviyle ilgili olarak, mineralokortikoid reseptör antagonistleri (MRA) son kohortta önemli ölçüde daha sık kullanılmaktaydı. Ancak beta-bloker veya renin anjiyotensin aldosteron sistem antagonistlerinin kullanılmasında herhangi bir değişiklik yoktu. Ejeksiyon fraksiyonunu azalmış KY'ne yönelik yeni tedavilerden hastaların %29'una sodyum-glukoz kotransporter-2 (SGLT2) inhibitörleri, %13'üne sakubitril/valsartan reçete edilmişti. Defibrilatörlerin (ICD) ve resenkronizasyon cihazlarının (CRT) kullanımı 2011-2012'den 2021-2022'ye iki katına çıkmıştı (%3.9'a karşı %9.6, p=0.002). Hastanede kalış süresi, tüm ejeksiyon fraksiyonu alt gruplarında on yıllık bir süre içinde 7 günden 5 güne önemli ölçüde azalmıştı. Taburculuktan üç ay sonra KY nedeniyle tekrar hastaneye yatış ve tüm nedenlere bağlı ölümlerin birleşik sonlanımı yaklaşık %20'de sabit kalmıştı.

Sonuç olarak akut dekompanse KY ile başvuran hastaların klinik özellikleri ve komorbiditelerinin 2011-2022 yılları arasında anlamlı bir değişiklik göstermediği görüldü. KY için kanıta dayalı ilaçların (özellikle MRA, SGLT2 inhibitörleri ve sakubitril/valsartan) ve ICD / CRT kullanımı artmıştı, böylece kayda değer bir gelişme potansiyeli izlenmiş oldu. Hastanede kalış süresi zaman içinde önemli ölçüde azalmasına rağmen, taburculuktan sonraki 90 gün içinde KY nedeniyle yeniden hastaneye yatış ve tüm nedenlere bağlı ölüm oranları yüksek kalmış ve iyileşme olmamıştır. Bu iç karartıcı sonuçlar, KY hastalarının bakımını ve sonuçlarını iyileştirmeye yönelik çabaların sürdürülmesi ihtiyacını göstermektedir.