

Apolipoprotein A1 Infusions and Cardiovascular Outcomes after Acute Myocardial Infarction AEGIS-2

Dr. Ahmet Anıl Başkurt

Hazırlayan: Dr. Ahmet Anıl Başkurt

Çalışmanın Adı:

Apolipoprotein A1 Infusions and Cardiovascular Outcomes after Acute Myocardial Infarction AEGIS-2

Yayınlandığı Kongre: ACC 2024

Link: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2400969>

Giriş:

Zayıf kolesterol akışı, kardiyovasküler olay riskinin artmasıyla ilişkilendirilmiştir. CSL112, plazmadan üretilen ve kolesterol akışını iyileştiren bir insan apolipoprotein A1'dir.

Amaç:

Çalışmanın amacı, CSL112 (Apo-A1) tedavisinin kardiyovasküler ölüm ve tekrarlayan MI insidansı üzerindeki etkisini değerlendirmektir.

Method:

Çalışmaya çok damar koroner arter hastalığı ve artmış kardiyovasküler riski olan tip 1 MI geçirmiş 18.219 hasta dahil edilmiştir. Bu hastalar 1:1 oranında plaseboya (n=9.107) veya dört haftalık 6 g CSL112 infüzyonuna (n=9.112) randomize edilmiş, ilk infüzyon MI sonrası beş gün içinde verilmiş ve tüm tedavi randomizasyondan sonraki 30 gün içinde tamamlanmıştır. Takip değerlendirmeleri tarama sırasında, her infüzyon seansı sırasında, 29., 60. ve 90. günlerde ve sonrasında 365. güne kadar her 90 günde bir yapılmıştır.

Bulgular:

MI, inme veya kardiyovasküler ölüm bileşik sonlanımı, 90 gün boyunca ilk olay yaşanana kadar geçen süre açısından değerlendirilmiş ve CSL112 ile plasebo arasında %4,8'e karşı %5,2 ile istatistiksel olarak anlamlı bir azalma görülmemiştir (Hazard ratio [HR], 0.93; %95 CI, 0.81-1.05; p = 0.24). İki grupta da advers olay yaşayan hasta yüzdeleri benzerdir; ancak CSL112 grubunda daha fazla aşırı duyarlılık reaksiyonu bildirilmiştir.

Sonuç:

CSL112'nin dört haftalık infüzyonu, akut miyokard enfarktüsü, çok damar koroner arter hastalığı ve diğer kardiyovasküler risk faktörleri olan hastalarda 90 gün boyunca plaseboya kıyasla miyokard enfarktüsü, inme veya kardiyovasküler nedenlerden ölüm riskini azaltmamıştır.

Yorum:

LDL ve non-HDL düşürücü tedavilerin miyokard enfarktüsü sonrası olay sıklığını azaltmadaki etkinliği daha önce kanıtlanmıştır. Ancak, bu çalışmada CSL112'nin, akut miyokard enfarktüsü geçirmiş, yüksek riskli hasta grubunda rekürren olayları azaltma açısından optimal medikal tedavinin üzerine ek fayda sağlamadığı görülmüştür.