

120 mm Hg KB Hedefiyle sağlanan Daha İyi Sonuçlar için Daha Fazla Kanıt

(*ESPRIT alışması*)

2023 AHA kongre sunumu: 16 Kasım 2023

2023 AHA kongre çalışma sunumunun bulgu ve yorumları theheart.org/MedsCAPE [http:// www.Medscape.com/cardiology](http://www.Medscape.com/cardiology)'den alınmıştır

ESPRIT çalışmasında, kan basıncının sistolik hedefinin < 120 mm Hg'ye kadar yoğun şekilde dūřürölmesi, kardiyovasküler hastalık açısından yüksek risk altındaki bireylerde, < 140 mm Hg hedefinin kullanıldığı standart tedaviye göre kardiyovasküler olayları azaltmıştır.

- Üç yıl boyunca sistolik basıncını 120 mm Hg'nin altında tutmayı hedefleyen yoğun kan basıncı dūřürme tedavisi, 140 mm Hg'nin altındaki sistolik basıncı hedefleyen standart tedaviden majör vasküler olayların görölme sıklığının %12, kardiyovasküler mortalitenin %39 ve tüm nedenlere bağlı mortalitenin %21 daha fazla azalmasıyla sonuçlandı.
- Çalışma, önceki SPRINT yoğun kan basıncı dūřürme çalışmasında hariç tutulan iki önemli grup olan diyabetli hastalar ve inme öyküsü olan hastaları içeriyordu. Sonuçlar, yoğun kan basıncını dūřürmenin faydasının bu gruplara da yayıldığını gösterdi.

Sonuçlar, 3 yıl boyunca sistolik basınç < 140 mm Hg yerine < 120 mmHg olacak şekilde tedavi edilen her 1000 kişide ciddi olumsuz senkop olayını yaşayan ilave 3 hasta pahasına 14 majör vasküler olayın ve 8 ölümün önlenmesi anlamına gelmektedir.

Çalışma, genellikle diğer etnik kökenlerden gelenlerle de tutarlı olan çeşitli Asya popölasyonunda sistolik kan basıncını 120 mm Hg'nin altında hedefleyen tedavinin yararı ve güvenliği hakkında yeni kanıtlar üretiyor.

Daha dūřük KB hedefinin Anlamı- Yüksek riskli yetişkinler için bu yoğun tedavi stratejisinin uygulanması, dünya çapında daha fazla hayat kurtarma ve kalp hastalığının halk sağlığı yükünü azaltma potansiyeline sahiptir.

ESPRIT alışması 13 Kasım'da Philadelphia'da düzenlenen son Amerikan Kalp Derneği (AHA) Bilimsel Oturumlarında 2023'te sunuldu.

ESPRIT alışması

Hastalar- çalışmaya başlangıç sistolik kan basıncı ölçümü 130-180 mm Hg (ortalama 147/83 mm Hg) ve ya yerleşik kardiyovasküler hastalık ya da kardiyovasküler hastalık için en az iki ana risk faktörü olan 11.255 Çinli yetişkin (ortalama yaş, 64 yıl; %41 kadın) dahil edildi. Kayıtlı olanların %39'unda diyabet ve %27'sinde fel öyküsü vardı.

Bulgular

- Bu kişiler, 3 yıllık bir süre boyunca sistolik kan basıncı hedefi < 120 mm Hg olan yoğun kan basıncı tedavisi veya hedef ölçümü < 140 mm Hg olan standart tedavi almak üzere rastgele atandılar.
- 1 yıl sonra sistolik basınç standart bakım grubunda 135,6 mm Hg'ye, yoğun tedavi grubunda ise 120,3 mm Hg'ye düştü ve takiplerin geri kalan kısmında değerler aynı seviyelerde kaldı.

Primer bileşik sonuca karşı bireysel son noktalar

- Primer sonuç aşağıdakilerin bir bileşimiydi: Miyokard enfarktüsü (MI), koroner veya koroner olmayan revaskülarizasyon, kalp yetetersizliği nedeniyle hastaneye yatış/acil servis ziyareti, inme veya kardiyovasküler ölüm.
- 3,4 yıllık takipten sonra standart kolda 624 primer sonuç olayı (%3,6) meydana gelirken yoğun kolda 547 olay (%3,2) meydana geldi; %12'lik bir azalma HR= 0,88; %95 GA) , 0,78-0,99).
- Bu, bir olayı önlemek için tedavi edilmesi gereken 74 hasta sayısını verir.
- Kardiyovasküler ölüm: Standart grubun %0,5'inde, yoğun grubun ise %0,3'ünde meydana geldi (HR= 0,61; %95 GA, 0,44-0,84); tüm nedenlere bağlı ölüm: Standart grubun %1,1'inde, yoğun KB düşürülme grubunun ise %0,9'unda meydana geldi (HR= 0,79; %95 GA, 0,64-0,97).
- MI, inme ve kalp yetersizliğinin bireysel son noktaları, yoğun kan basıncının düşürülmesiyle azalma yönünde pozitif eğilimler gösterdi, ancak bunlar istatistiksel anlamlılığa ulaşmadı.
- Ciddi yan etkiler açısından, yoğun grupta senkop arttı (%0,4'e karşı %0,1), ancak hipotansiyon, elektrolit anormalliği, yaralanmayla sonuçlanan düşmeler, akut böbrek hasarı veya böbrek yetmezliğinde gruplararası anlamlı fark yoktu.

120 mmHg yeni hedef olmalıdır?

Tartışmacılar sonuçların diğer birkaç çalışmayla tutarlı görüldüğünü belirtti (theheart.org | Medscape Cardiology,).

Farklı düzeylerde kan basıncını düşürmeye yönelik çalışmaların meta-analizine baktığımızda, tüm çalışmalar aynı şeyi gösteriyor: Kan basıncı ne kadar düşük olursa sonuç o kadar iyi olur. Yüksek KB seviyelerinden düşürmeye başlayanlar kan basıncının düşürülmesinden en fazla faydayı elde eder.

120 mm Hg'den düşük ve 140 mm Hg'den düşük sistolik hedefleri inceleyen dört çalışma vardır (SPRINT, ACCORD BP, RESPECT ve şimdi ESPRIT) ve düzgün bir şekilde analiz edildiğinde hepsi 120'nin altındaki hedef ile kardiyovasküler sonuçlar açısından benzer faydalar göstermektedir .

- Mevcut ABD kılavuzları, sistolik hedef olan 120 mm Hg'ye karşı 140 mm Hg'ye göre tedavi edilen hastalarda kardiyovasküler olaylarda azalma olduğunu gösteren SPRINT çalışmasına dayanıyordu. Kılavuzların (of the 2017 American College of

Cardiology/American Heart Association hypertension guidelines) yazıldığı sırada kanıtların dayandırılacağı tek bir çalışma, SPRINT'in olduğu açıkladı.

Komitenin tamamı 130 mm Hg hedefi üzerinde rahatça anlaşabilirdi ancak o zamanlar 120 mm Hg için öneride bulunmak için yeterli kanıt bulunmadığı hissediliyor. Fakat şimdi dört çalışma var. Çalışmalar kalp-damar hastalığı açısından yüksek risk taşıyan hastaları kapsadı, ancak hepsinin diyabetli hastalarda uygulanan ACCORD BP ile bazı farklılıklar ortaya çıkardı; Afrikalı Amerikalı hastalar, yaşlı yetişkinler ve böbrek hastalığı olan hastalarla zenginleşen SPRINT; RESPECT inme geçirenlerdirdi; ve ESPRIT'te Çinli hastalardan oluşan bir karışım vardı.

Yukarıdaki tüm çalışmalarda 120 mmHg kan basıncı hedefi ile daha iyi kardiyovasküler sonuçlar sağlanmasına rağmen bu strateji klinik pratik uygulamaya hazır değildir. Uygulama açısından çok kötü durumdayız. Bilim ile gerçek dünyada olup bitenler arasında büyük bir uçurum var.