

LIVE-HCM: Hipertrofik Kardiyomiyopatili Hastalar İçin Ağır Egzersiz Bile Güvenli Görünüyor

Hipertrofik kardiyomiyopatisi (HKM) olan kişilere, yarışmacı atletler olsun ya da olmasınlar, rutin olarak şiddetli egzersiz yapmamaları veya günlük aktivitelerinin yoğunluğunu artırmamaları tavsiye edilir, klinik olarak belirgin veya ‘*agenetik*’ HKM yatkınlığı olan hastalar üzerinde prospektif bir çalışma önerilmektedir.

HKM’li hastalara, zaten yüksek olan ventriküler aritmi veya ani ölüm riskini kötüleştirmemek için, geleneksel olarak eğlence amaçlı veya yarışmalı sporlar dahil olmak üzere yoğun egzersiz gerektiren faaliyetlere karşı engelleyici tavsiyede bulunulmuştur. Ancak LIVE-HCM çalışmasının sonuçlarını bildiren araştırmacılar, HKM’li herkese uygulanan bu tür uyarıların muhtemelen asılsız olduğunu ve bu tür hastaları egzersizin sağlık yararlarından ve diğer kazanımlarından gereksiz yere mahrum bırakabileceğini söylüyor.

- Çalışmanın 3 yıllık klinik primer sonlanım noktası için risk, bir ankette tanımlandığı şekilde şiddetli egzersiz yaptığını bildiren 1660 hasta ile "yoğun olmayan", yani düşük ila orta düzeylerde egzersiz yapan hastalar için benzerdi. Yüksek yoğunluklu yarışmacı sporlarla uğraşan veya uğraşmayan güçlü egzersiz grubundakiler için de benzerdi: Ölüm, kardiyak arrest, aritmik olduğu düşünülen senkop veya uygun implante edilebilir defibrilatör şoklarından oluşan bileşik son nokta, genel olarak çalışma hastalarının %5'inden azında meydana geldi.
- Bulgular hipertrofik kardiyomiyopatili hastalarda şiddetli egzersizin evrensel olarak kısıtlanmasını desteklemiyor. Bunun yerine, *"bireyselleştirilmiş ortak bir karar verme çerçevesi kullanarak HKM'nin uzman değerlendirmesi ve yönetimi bağlamında"* güvenli egzersiz seviyeleri hakkında hastalar ve doktorları arasındaki tartışmayı bilgilendirmelidirler.
- Çalışmayla ilgili uyarılar arasında, bu hastaların rastgele seçilmiş bir örnek olmadığı ve deneyimli HKM merkezlerinde bakım görmesi gerektiği tavsiye edildi. Klinik olarak açığa çıkmış (beirgin) HKM’li hastaların yaklaşık %75'ine ve hatta fenotip negatif, genotip pozitif katılımcıların üçte birine egzersiz yapmamaları tavsiye edildi.

Egzersiz kısıtlaması, HKM’li hastalar için çok büyük bir yük olabilir, egzersiz kısıtlamasının yaşam kalitesini kötüleştirdiği biliniyor. Bu nedenle, çalışmanın bulgularının bu grup için özgürleştirici olabileceği düşünülüyor. Şiddetli egzersizin hastaların majör kardiyak olay riskini artırmıyor gibi görünmesi cesaretlendiriciydi.

- Daha iyimser bir yaklaşımla Bu tür hastalar için her egzersiz seviyesi eskiden düşünüldüğü kadar yüksek riskli olmayabilir. Dolayısı ile verilecek mesaj şudur: *“Eskisinden daha az kısıtlayıcı olunmalı”*.

Daha önce yayınlanan *RESET-HCM* çalışmasında, 4 aylık orta derecede yoğun bir egzersiz eğitim programına katılan HKM hastalarının, aritmik riskte herhangi bir artış olmaksızın düzelmiş gelişmiş kardiyovasküler zindelik (fitness) gösterdiği belirtildi. Takip süresi boyunca esasen hiçbir gerçek olay olmadı, orta düzeyde bir aktivite mantıklı görünüyordu. Şimdi, LIVE-HCM ise "yüksek yoğunluklu seviyelerin de çok mantıklı oldabileceğini ima ediyor.

LIVE-HCM, Kuzey Amerika, Birleşik Krallık, Avustralya ve Yeni Zelanda’daki 42 merkezde klinik HCM veya genetik yatkınlığı olan ancak hastalığı olmayan 8 ila 60 yaşları arasındaki

1660 hastayı kaydetti; %42'si kadındı. İleri KY gibi egzersizi kısıtlayan klinik hastalığı olanlar hariç tutuldu. Katılımcılar, Minnesota Boş Zaman Etkinlik Anketindeki (*The Minnesota Leisure Time Activity Questionnaire*) tanımlara göre, katılımcılar, düzenli egzersiz düzeylerini şiddetli (yılda 60 saatten fazla >6 METS olan en az bir aktivite) veya orta (yılda 60 saatten fazla süreyle 4 ila 6 METS arasındaki aktiviteler) veya düşük (şiddetli ve orta derecede egzersiz kriterlerini karşılamayan) olarak bildirdiler. Katılımcıların yaklaşık %42'si ve %43'ü sırasıyla şiddetli veya orta düzeyde egzersiz bildirdi; geri kalanı düşük egzersiz seviyeleri bildirdi. Primer Birincil analiz, güçlü egzersiz grubunu, yoğun olmayan egzersiz bildirenlerle, yani orta ve düşük seviyeli egzersiz gruplarının birleşimiyle karşılaştırdı. Tüm olaylar körlemesine yargılandı.

- Primer son nokta oranı, şiddetli olmayan egzersiz bildiren 961 hasta için 1000 kişide 15.3/yıl ve şiddetli egzersiz bildirenler için 1000 kişide 15.9/yıl idi. Primer son nokta bileşenleri için oranları da benzerdi.

Dikkat çekici bir şekilde, hastaların yaklaşık eşit oranlarında ICD vardı ve tüm son nokta olayları, klinik HKM'li hastalarda meydana geldi. Şiddetli egzersiz bildiren 699 hastadan 259'u bunun yarışma sporlar bağlamında olduğu söylendi: 440'ı şiddetli, yarışma olmayan egzersiz bildirdi. 1000 kişi-yılı başına primer son nokta oranları sırasıyla 13.1 ve 17.6 ile benzerdi.

HKM ve egzersiz ile ilgili uygun doktor-hasta tartışması ile daha yüksek yoğunluklu aktivitelerden kaçınmak ve egzersizin faydalarını artırmak doğrultusunda geliştirilebilir.