

Kalp Yetersizliğine Bağlı Kardiyojenik Şok Sonuçları Kadınlarda Daha Kötü

2023 AHA kongre sunumu: 9 Kasım 2023

Çalışmanın kongre sunumunun bulgu, yorum ve açıklamaları theheart.org / Medscape Cardiology'den alınmıştır.

Kayıt verileri üzerinde yapılan yeni bir analiz, kalp yetersizliğine bağlı kardiyojenik şok yaşayan kadınların erkeklere göre daha kötü sonuçlara ve daha fazla vasküler komplikasyona sahip olduğunu gösteriyor.

Bu veriler, kardiyojenik şoktaki kadınların bu sorunları çözmesi ve sonuçları düzeltmesi için teşhis, yönetim ve teknolojik yenilikler açısından engelleri belirlemek üzere çalışmaya devam edilmesi gerektiğini ortaya koyuyor.

Çalışmanın kıdemli yazarı; bu çalışmanın kardiyojenik şoklu kadınların özellikleri ve sonuçları ile erkeklerle karşılaştırıldığında gerçek dünyadaki kayıt verilerinin en büyük çağdaş analizlerinden biri olduğu söyleniyor.

- Sonuçlarda, öncelikle kalp yetersizliğine bağlı kardiyojenik şoktaki farklılıklardan kaynaklanan cinsiyete özgü farklılıklar gösterildi:
- Kalp yetersizliğine bağlı kardiyojenik şoku olan kadınlarda erkeklere göre kardiyojenik şok daha şiddetli, taburculukta hayatta kalma oranı daha kötü ve vasküler komplikasyonlar daha fazla bulundu.
- MI ile ilişkili kardiyojenik şoktaki sonuçlar erkekler ve kadınlar için benzerdi.

Yaklaşan Amerikan Kalp Derneği toplantısında sunulacak olan çalışma, 6 Kasım'da JACC: Heart Failure'da çevrimiçi olarak yayımlandı (yayının özeti aşağıda sunuldu).

Çalışma Yöntemi, Hastalar ve Bulgular

- Araştırmacılar durumla ilgili kaliteli veriler toplamak için 2017 yılında Kardiyojenik Şok Çalışma Grubu kurdu. Hastaların ölmek üzere olanları alınmadı. Böylece kayıt başlatıldı ve ABD, Meksika, Avustralya ve Japonya'daki 45 hastaneden kardiyojenik şoklu 9000'e yakın hastaya ilişkin ayrıntılı verilere sahip olundu.
- Primer amaç, yönetime bilgi verebilecek kardiyojenik şokla ilgili soruları araştırmaya çalışmaktır ve ortaya çıkan temel sorulardan biri, kadın ve erkeklerin kardiyojenik şokla nasıl başvurdukları ve sonuçlarının ne olabileceği konusundaki farklılıklardır.

Kardiyojenik şok, çoğunlukla MI veya akut kalp yetersizliği atağı nedeniyle düşük kalp debisine sahip olmak olarak tanımlanır.

- Kardiyojenik şoklu hastalar, klinik muayene veya yüksek laktat seviyeleri gibi biyobelirteçlerle kanıtlanan düşük kan basıncı veya hipoperfüzyonları ile tanımlanır.
- Bu analizde kardiyojenik şokla başvuran hastalara bakılıyor, dolayısıyla bu durumun erkekler ve kadınlar arasındaki görülme sıklığına bakılmıyor.
- Bununla birlikte, kardiyojenik şokun, MI veya akut kalp yetersizliği ile ortaya çıkabilen ve oldukça geç düşük kalp debisi durumları olarak tanımlanabilecek veya tanımlanamayacak olan kadınlarda muhtemelen daha az temsil edildiğine

inanılıyor. Olasılık, görülme sıklığının erkeklerde ve kadınlarda benzer olmasıdır, ancak kadınlara daha sıklıkla teşhis konulamamaktadır.

- Mevcut çalışma için , 1522'si (%30) kadın olan, kayıttaki kardiyojenik şoklu 5083 hastaya ait veriler analiz edildi.
- Erkeklerle karşılaştırıldığında kadınların vücut kitle indeksi (VKI) biraz daha yüksek ve vücut yüzey alanı daha küçüktü.
-

Sonuçlar

- Kalp yetmezliğine bağlı kardiyojenik şok geçiren kadınların taburculukta hayatta kalma oranının erkeklere göre daha kötü olduğunu (%69,9'a karşı %74,4) ve dirençli şok oranının daha yüksek olduğunu (SCAI evre E; %26'ya karşı %21) gösterdi.
- Kadınların pulmoner arter kateterizasyonu (%52,9'a karşı %54,6), kalp nakli (%6,5'e karşı %10,3) veya sol ventriküler destek cihazı implantasyonu (%7,8'e karşı %10) geçirme olasılığı da daha düşüktü.
- Kardiyojenik şok etiolojisinden bağımsız olarak, kadınlarda daha fazla vasküler komplikasyon (%8,8'e karşı %5,7), kanama (%7,1'e karşı %5,2) ve ekstremitte iskemi (%6,8'e karşı %4,5) görüldü.

Bulguların açıklaması

Bu analiz oldukça açıklayıcı olup, erkekler ve kadınlar arasında bazı önemli ayrımlar belirlendi:

Miyokart infarktüsü (MI)'ye bağlı kardiyojenik şokla başvuran birçok hasta için, kadın ve erkeklerdeki temel özelliklerin birçoğu oldukça benzerdi.

- Ancak kalp yetersizliğine bağlı kardiyojenik şokta daha fazla farklılık görüldü; kardiyojenik şokla ilişkili tipik komorbiditeler (örn. diyabet, kronik böbrek hastalığı, hipertansiyon) kadınlarda erkeklere göre daha az görülüyor. Bu, kadınların erkeklere karşı kalp yetersizliği şokuyla neden başvurduğunu fenotipik farklılıklar olabileceğini düşündürmektedir.
- Araştırmacılar, erkeklerle kadınlar arasındaki VKI veya vücut yüzey alanı farklılıklarının yönetim kararlarının bir kısmında rol oynayabileceğine dikkat çekti.

Kadınların daha kısa boylu olması, komplikasyonlara yol açma endişesinden dolayı büyük çaplı pompaları veya cihazların kullanılmak istenmememesi bir seçim yanlılığına yol açabilir.

- Analizde, bu cihazların genellikle gittiği alt ekstremitelerde kanama veya iskemi gibi vasküler komplikasyonların kadınlarda daha sık görüldü.
- Ayrıca kadınların genel olarak pulmoner arter kateterleri, geçici mekanik destek ve LVAD veya nakil gibi kalp replasmanları dahil olmak üzere invaziv tedavileri alma olasılıklarının daha düşük olduğu bulundu.

Eğilim skoru eşleştirmesi

- Daha ileri sonuçlar, eğilim skoru eşleştirmesinden sonra bazı cinsiyet farklılıklarının ortadan kalktığını ancak kadınlarda daha yüksek oranda vasküler komplikasyon yaşamaya devam ettiğini gösterdi (%10,4 kadına karşılık %7,4 erkek).

Ancak araştırmacılar, eğilim eşleşmeli analizin bazı uyarılar içerdiği konusunda uyardı. Temel olarak eğilim eşleştirmeye yapılan şey mümkün olduğu kadar benzer iki popülasyon oluşturmaktır ve bu, analizdeki hasta sayısını orijinal popülasyonun %25'ine kadar azaltmıştır.

- Eşleştirilmesi gereken şeylerden biri vücut yüzey alanıydı ve bunu yaparken erkeklerle kadınlar arasındaki en önemli farklardan birini çıkarıyor ve sonuç olarak sonuçlardaki farklılıkların çoğu ortadan kalkıyor.

Bu bakımdan eğilim eşleştirmesi iki ucu keskin bir kılıç gibi olabilir. Eğilim eşleşmeyen sonuçların daha ilginç olduğu düşünülüyor çünkü bunlar daha çok gerçek dünyanın bir yansımasıdır.

Böylece bu bulguların kardiyojenik şoklu kadın ve erkekler arasında hem sonuçlar hem de komplikasyon oranları açısından önemli farklılıklar olduğunu ortaya koyacak kadar ikna edici olduğu sonucuna varıldı.

Aşağıda özeti sunulan Çalışmanın yayınına eşlik eden bir editoryalde (*Sara Kalantari, and Jonathan Grinstein*): Bu sonuçlar "bakımdaki cinsiyete bağlı eşitsizlik ve kardiyojenik şokun yönetimindeki sonuçlar hakkında değerli bilgiler sağlıyor, ancak gözlemlenen bu farklılıkları yönlendiren kesin mekanizmaların hala açıklığa kavuşturulması gerekiyor.

Genel anlamda, kalp yetmezliği ve kardiyojenik şoku olan kadınların bakımındaki engeller arasında – a) hem hastalar hem de hizmet sağlayıcılar arasındaki farkındalığın azalması, - b) terapiyi yönlendirecek cinsiyete özgü objektif kriterlerin eksikliği ve – c) kadınlarda hemo-uyumlulukla ilişkili komplikasyon oranlarının daha yüksek olduğu olumsuz geçici mekanik dolaşım destek cihazları bulunmaktadır

kardiyojenik şokla başvuran hastaların bakımında Multidisipliner şok ekibi ve protokollü yönetim algoritmalarına sahip şok yolları çağında, cinsiyet farkını kapatmaya devam edilebilmesi için, hastanın fizyolojik ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde bakımın kişiselleştirilmesine hâlâ izin verilmesi zorunludur.

Impact of Female Sex on Cardiogenic Shock Outcomes: A Cardiogenic Shock Working Group Report

Van-Khue Ton, Manreet K. Kanwar, Borui Li, Vanessa Blumer, Song Li, Elric Zweck, Shashank S. Sinha, Maryjane Farr, Shelley Hall, Rachna Kataria, Maya Guglin, Esther Vorovich, Jaime Hernandez-Montfort, A. Reshad Garan, Mohit Pahuja,

...

J Am Coll Cardiol HF. Kasım 06, 2023. yayınlandı DOI: [10.1016/j.jchf.2023.09.025](https://doi.org/10.1016/j.jchf.2023.09.025)

Kadın Cinsiyetinin Kardiyojenik Şok Sonuçları Üzerindeki Etkisi

(*Kardiyojenik Şok Çalışma Grubu Raporu*)

Özet

Arka plan- Kadınlarda kardiyojenik şok (KŞ) sonuçlarını bildiren çalışmalar azdır.

Amaçlar- Yazarlar, akut miyokard enfarktüsünü (AMI-KŞ) ve kalp yetersizliğini (KY-KŞ) komplike eden KŞ'li kadınlar ve erkekler arasında taburculuk sırasındaki sağkalımı karşılaştırdılar.

Metodlar- Yazarlar Kardiyojenik Şok Çalışma Grubundaki 5.083 KŞ hastasını analiz etti. Eğilim skoru eşleştirme (PSM[*Propensity score matching*]), temel özelliklerin kullanılmasıyla gerçekleştirildi. Log hayatta kalma oranları için lojistik regresyon uygulandı.

Bulgular- 5.083 hastanın 1.522'si (%30) kadındı ve ortalama yaşı $61,8 \pm 15,8$ yıldır.

- AMI-KŞ'li hastaların %30'u kadın ve %29,1'i erkekti ($P = 0,03$). Erkeklerle karşılaştırıldığında daha fazla kadın de novo KY-KŞ ile başvurdu (%26,2'ye karşı %19,3; $P < 0,001$).
- PSM'den önce, HF-CS kohortunda başlangıç özelliklerinde ve cinsiyete özgü sonuçlarda farklılıklar görüldü; kadınlarda erkeklere göre taburculukta hayatta kalma oranı daha kötüydü (%69,9'a karşı %74,4; $P = 0,009$) ve daha yüksek bir maksimum Kardiyak Anjiyografi ve Müdahale Derneği evre E oranı (%26 vs %21; $P = 0,04$).
- Kadınların pulmoner arter kateterizasyonu (%52,9'a karşı %54,6; $P < 0,001$), kalp nakli (%6,5'e karşı %10,3; $P < 0,001$) veya sol ventriküler destek cihazı implantasyonu (%7,8'e karşı %10; $P =$) alma olasılığı daha düşüktü. 0.01).
- CS etiyojisinden bağımsız olarak, kadınlarda daha fazla vasküler komplikasyon (%8,8'e karşı %5,7; $P < 0,001$), kanama (%7,1'e karşı %5,2; $P = 0,01$) ve ekstremitte iskemi (%6,8'e karşı %4,5; $P = 0,001$) vardı. PSM'den sonra kadınlarda daha fazla vasküler komplikasyon devam etti (%10,4 kadın ve %7,4 erkek; $P = 0,06$).
- **Sonuçlar-** KY-KŞ'li kadınların sonuçları, KY-KŞ'li erkeklere göre daha kötü ve daha fazla vasküler komplikasyona sahipti. Gelişmiş tedavilerin önündeki engelleri belirlemek, komplikasyonları azaltmak ve KŞ'li kadınların sonuçlarını iyileştirmek için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.