

Destek bilgilendirme-

Günümüzde Domuzdan insana genetiği değiştirilmiş domuz kalbi transplantasyonuna kalp transplantasyonuna aday olmayan ve Devamlı Mekanik dolaşım destek cihazları kontrindike olan veya tolere edemeyen hastalar hedef alınmıştır.

Dolayısı ile ileri KY tedavisinin bu iki tedavi seçeneğinin yeni KY kılavuzlarındaki (2021 ESC- HFA ve 2022 AHA/ACC/HFSA) indikasyonları aşağıda sunulmuştur.

Kalp transplantasyonu (2021 ESC-HFA KY kılavuzu):

Endikasyonlar ve Kontrendikasyonlar

İndikasyonlar:

- İleri KY³⁷⁶
- T-K olarak LVAD dışında başka bir tedavi seçeneğinin olmaması

Kontrindikasyonlar:

- Aktif infeksiyon^a
- Şiddetli periferik arteriyel veya serebrovasküler hastalık
- Farmakolojik geri dönüşümsüz pulmoner hipertansiyon (LVAD, yüksek pulmoner vasküler direnci tersine çevirmek için düşünülmeli ve daha sonra adaylık oluşturmak için yeniden değerlendirme yapılmalıdır).
- Kötü prognozlu malignite (her hastayı immünosupresyon kullanımı ile artan tümör progresyonu veya nüks riskine göre sınıflandırmak için onkoloji uzmanlarıyla işbirliği yapılmalıdır).
- Geri dönüşümsüz karaciğer fonksiyon bozukluğu (siroz) veya geri dönüşümsüz böbrek fonksiyon bozukluğu (örn. kreatinin klerensi $<30 \text{ mL/dak/1.73 m}^2$). Kombine kalp-karaciğer veya kalp-böbrek nakli düşünülebilir.
- Çoklu organ tutulumu olan sistemik hastalık
- Kötü prognozlu diğer ciddi komorbidite
- Nakil öncesi VKİ $>35 \text{ kg/m}^2$ (VKİ $<35 \text{ kg/m}^2$ elde etmek için kilo kaybı önerilir).
- Mevcut alkol veya uyuşturucu kullanımı

- o Kalp transplantasyonu sonrası uygun takip ve yoğun tedavi rejimini tehlikeye atan psikolojik dengesizlik
- o Ayakta tedavi ortamında uyumlu bakım sağlamak için yetersiz sosyal destek.

Kısaltmalar: VKİ= Vucut kitle indeksi; T-K= Transplantasyona. **a**= Aktif enfeksiyon, bazı enfekte LVAD vakalarında aslında bir indikasyon olabilir de, nakil için rölatif bir kontrendikasyondur.

Kardiyojenik şoklu hastalarda Kısa- süreli mekanik dolaşım desteği (MDD) kullanımına yönelik tavsiyeleri (2021 ESC-HFA KY kılavuzu)

- o Kardiyojenik şoklu hastalarda İ-K, K-K, Kp-Kp olarak kısa süreli MDD düşünülmelidir. Diğer endikasyonlar arasında kardiyojenik şokun sebebinin tedavi etmek veya Uzun süreli MDD veya transplantasyon nedeninin tedavisi yer alır (IIa^a C^b).
- o IABP, kardiyojenik şok nedeninin tedavisi (yani akut MI'nin mekanik komplikasyonu) veya uzun süreli MCS veya transplantasyon dahil olmak üzere İ-KBTR, K-K, Kp-Kp olarak kardiyojenik şoklu hastalarda düşünülebilir⁴⁵⁰ (IIb, C).
- o IABP, MI sonrası kardiyojenik şokta rutin olarak önerilmez ⁵⁰⁰⁻⁵⁰² (III B).

Kısaltmalar: Kp-Kp= Köprüye-köprü; K-K = Karara köprü; = İ-K= İyileşmeye köprü; IABP = intra-aortic ballon pompası; MDD = Mekanik dolaşım desteği. **a** = sınıfın tavsiyesi **b**= Kanıtın düzeyi.

2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. European Heart Journal (2021) 00, 1_128 . [Doi:10.1093/eurheartj/ehab368](https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab368)

2022 -AHA/ACC/ HFSA KY kılavuzu:

Kalp Transplantasyonu Tavsiyeleri

1. Kılavuzun yönlendirdiği tedaviye(KYTT) rağmen ileri kalp yetersizliği olan seçilmiş hastalarda sağkalımı ve yaşam kalitesini iyileştirmek için kalp nakli endikedir [Tavsiye sınıfı 1, kanıt düzeyi (CL-D)].
2. KYTT'ye rağmen evre D (ileri) KY olan hastalarda kalp nakli orta düzeyde ekonomik değer sağlar Değer Beyanı: Ara Değer (C-LD)].

Mekanik dolaşım Desteği Tavsiyeleri

1. Sürekli İV inotropoları veya geçici MDD'ye bağımlı olduğu kabul edilen NYHA sınıf IV semptomları olan ileri KYDEF'li seçilmiş hastalarda, **Dayanıklı LVAD**

İmplantasyon fonksiyonel durumu, yaşam kalitesini ve sağkalımı düzeltmede etkilidir (1A).

2. GDMT'ye rağmen NYHA sınıf IV semptomları olan ileri KYdEF'li seçilmiş hastalarda, **Dayanıklı MDD** semptomları düzeltmek, fonksiyonel sınıfı iyileştirmek ve mortaliteyi azaltmak için faydalı olabilir (2a, B-R).
3. KYTT'ye rağmen NYHA sınıf IV semptomları olan ileri KYdEF'li hastalarda **Dayanıklı MDD** cihazları, mevcut maliyetlere ve sonuçlara dayalı olarak düşük ila orta düzeyde ekonomik değer sağlar [Değer Beyanı:Belirsiz Değer (B-NR)] .
4. İlerlemiş HFrEF ve hemodinamik hastalarda
5. uzlaşma ve şok, perkütan ve ekstrakorporeal ventriküler destek cihazları dahil olmak üzere **Geçici MDD**, "iyileşmeye giden köprü" veya "karara giden köprü" olarak uygulanması mantıklıdır(2a B-NR).

2022 AHA/ACC/HFSA Guideline for the Management of Heart Failure:

A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines

Circulation. 2022;145:00–00. DOI: [10.1161/CIR.0000000000001063](https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001063)