

COVID-Pozitif Donör Kalbi, Daha düşük Alıcı sağkalımı ile bağlı

Yeni bir çalışma, kalp nakli prosedürleri için aktif COVID-19 enfeksiyonu olan donör (verici) kalplerinin kullanılması hakkında uyarıcı bir not veriyor.

Araştırmacılar, aktif COVID-19'lu donörlerden kalp nakli alıcılarının, yakında çözülmüş (iyileşmiş) COVID-19 donörlerinden ve COVID-19 olmayan donörlerden kalp nakli alıcılarına kıyasla 6 ay ve 1 yılda daha yüksek ölüm riskine sahip olduğunu buldu.

Uzman kardiyologlar bu ilk yönelimlerin, kalp nakli merkezlerinin aktif COVID-19 donörlerinden alınan kalpleri kullanmanın riskleri/ faydalarını kapsamlı bir şekilde değerlendirme ve tartmaya devam etmesi gerektiğini ısrarla vurgulamaktadır.

COVID- 19 dönörlerinin kullanımında Net Bir Uzlaşı Yoktur

COVID-19, potansiyel donörlerde subklinik endotel disfonksiyonuna ve miyokard hasarına neden olabilir. Şu anda, kalp nakli için COVID-19 donörlerinin değerlendirilmesi ve kullanılması konusunda net bir fikir birliği yoktur. İki küçük çalışmanın önceki verileri, COVID-19 pozitif donörlerden kalp alan hastaların, COVID-19 negatif donörlerden kalp alanlara benzer kısa vadeli sonuçlara sahip olacağını ileri sürdü ([theheart.org](https://www.theheart.org) | [Medscape Cardiology](https://www.medscape.com)).

- Bu analiz için Madan ve meslektaşları, Mayıs 2020 ile Haziran 2022 arasında “United Network for Organ Sharing” veritabanında organ tedarikinden önce 60.699 COVID-19 nükleik asit amplifikasyon testi ile 27.862 donör belirledi (aşağıda yayınlanmış makalenin özetinde sunuldu).

Donörlere, terminal (son) hastanede kaldıkları süre boyunca herhangi bir zamanda pozitif test yapılırsa COVID-19 donörü olarak kabul edildi. Organ alımından sonraki 2 gün içinde testi pozitif çıkanlara “*Aktif COVID-19*” statüsü, başlangıçta pozitif olan ancak tedarikten önce negatif olanlara yakın zamanda “*İyileşmiş COVID-19*” statüsü verildi.

1445 COVID-19 bağıışısından 1017'si aktif vaka ve 428'i yakın zamanda iyileşen vakalar olarak sınıflandırıldı. Genel olarak, 309 kalp naklinde COVID-19 donörleri kullanıldı ve analize 239 yetişkin kalp nakli dahil edildi (150'si aktif ve 89'u yakın zamanda iyileşmiş enfeksiyonlu).

- Aktif COVID-19 bir donöründen kalp nakli, COVID olmayan bir donörden kalp nakli ile karşılaştırıldığında 6. ayda HR= 1.74; %95 [CI: 1,02 ila 2,96; P = .043] ve 1. yılda (HR= 1.98; %95 GA: 1.22 - 3.22; P =.006) artan ölüm riski ile ilişkilendirildi
- 6 aylık ve 1 yıllık ölüm oranları, aktif COVID-19 donör kalp alıcıları için sırasıyla %13,8 ve %23,2 iken, COVID-19 olmayan donör kalp alıcıları için sırasıyla %7 ve %9,2 idi.
- 6 ay ve 1 yıldaki ölüm oranları, yakın zamanda iyileşmiş ve COVID olmayan donörlerden yapılan kalp nakilleri için benzerdi. Sonuçlar, eğilimle uyumlu kohortlarda (propensity-matched cohorts*) benzerdi.

* Propensity score matching : Gözlemsel verilerin istatistiksel analizinde, eğilim skoru eşleştirmesi, tedaviyi almayı öngören ortak değişkenleri hesaba katarak bir tedavinin, politikanın veya başka bir müdahalenin etkisini tahmin etmeye çalışan istatistiksel bir eşleştirme tekniğidir.

Yorumlar& Tartışmalar

Mevcut çalışma, sürekli değerlendirmenin önemini ve muhtemelen bu yeni donör havuzundan yararlanmaya yönelik daha incelikli bir yaklaşıma duyulan ihtiyacı vurgulamaktadır.

COVID-19 ile enfekte donörlerden [kalp nakli], sonuçlarını değerlendirmek için daha fazla sayıda hasta, daha uzun takip ve daha ayrıntılı klinik veriler içeren daha ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Dikkatle yapılan analiz, aktif veya yakın zamanda COVID-19'lu bağışçılardan kalp kabul etme konusunda olumlu bir uyarı notu ortaya koyuyor.

- Olumsuz sonuç riskinde artış bulmayan önceki iki raporun aksine, bu çalışma COVID-19 ile enfekte hastalardan alınan kalplerin kullanımıyla ilişkili artan ölüm riskine dikkat çekti.

Bir zarar sinyali var gibi görünse de, sunulan verilerden çok fazla sonuç çıkarmanın akıllıca olmadığı düşünülüyor. Bu analiz, mortalitede gözlenen artışı açıklayabilecek mekanizmalar hakkında ayrıntılı bilgi verememektedir.

- Nakilden 3 ay sonrasına kadar bir zarar sinyalinin ortaya çıkmaması ilginçtir. Ayrıca, bu alıcıların aşılama durumunu ve aşılamamanın sonuçları nasıl etkileyebileceği de bilinmiyor.
- Kalp nakli programları, bu donör organları kullanmanın artılarını ve eksilerini listede kalan nakil adaylarının ölme şansının çok yüksek olduğunu da akılda tutarak dikkatlice tartmaya devam edilmelidir. Bir COVID-19 hastasından özenle seçilmiş bir organı kullanmak yine de onların yararına olabilir.

Çalışma verilerinin COVID donöründeki viral yük hakkında "ayrıntılı" verilerden yoksun olduğu da sonuçların yorumunda bilinmelidir.

- Bir donör, 'çok yüksek' bir siklus eşiğine sahip olabilir, bu da COVID'in temizlendiği anlamına gelir veya 'çok düşük' bir siklus eşiğine sahip olabilir ki bu yüksek bir viral yüke sahip olduğuna işaret eder. Bu çalışma o ayrıntı düzeyine girmiyor.

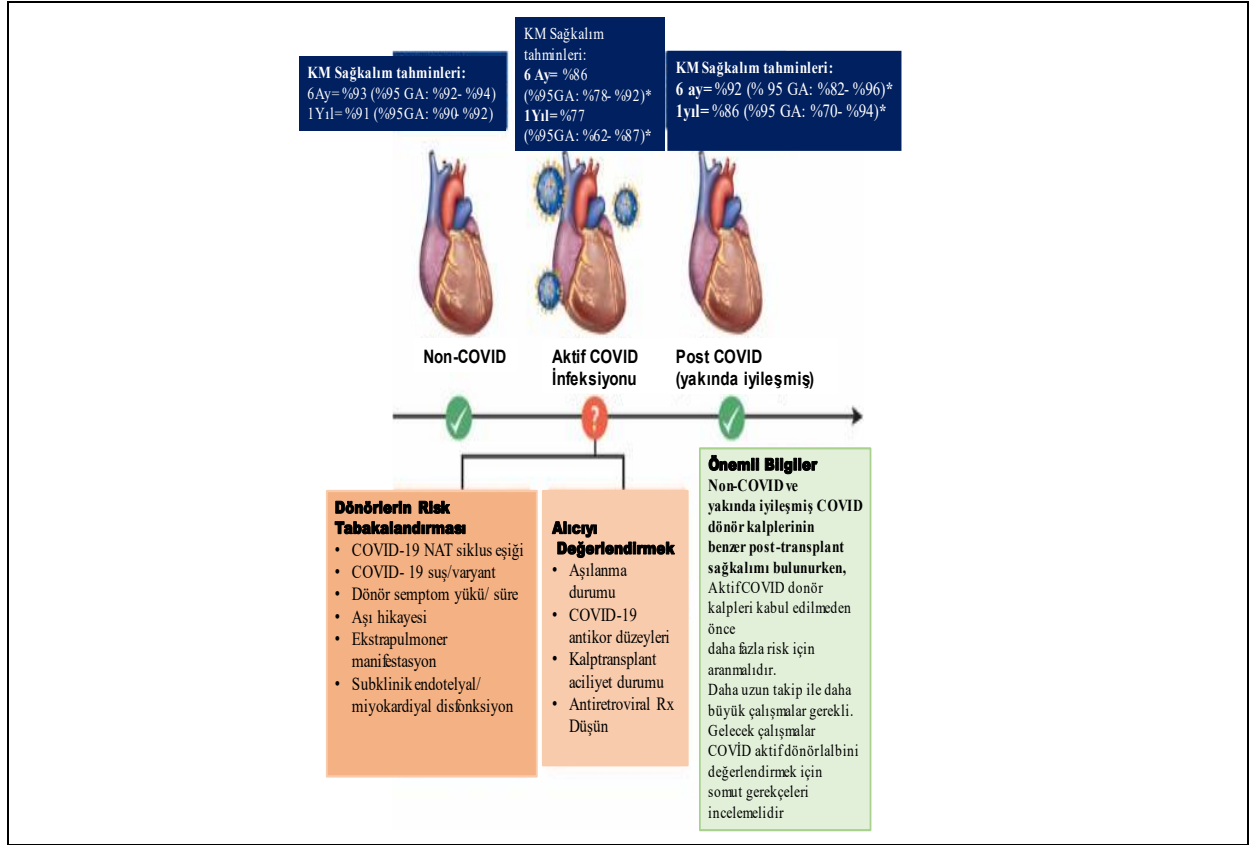
Aktif COVID enfeksiyonu olan bir donör, muhtemelen kimsenin kabul etmeyeceği bir kişidir. Ancak COVID testi pozitif olan ve virüs yükü çok düşük olan biri, çoğu merkezin alacağı kişidir.

Early Outcomes of Adult Heart Transplantation From COVID-19 Infected Donors

Shivank Madan, Marvyn Allen G. Chan, Omar Saeed, Vagish Hemmige, Daniel B. Sims, Stephen J. Forest, Daniel J. Goldstein, Snehal R. Patel, and Ulrich P. Jorde

J Am Coll Cardiol. May 17, 2023. Epublished DOI: [10.1016/j.jacc.2023.04.022](https://doi.org/10.1016/j.jacc.2023.04.022)

Özet



Özet Figür: COVID-19 donör kalplerin Posttransplant sağkalımı ve Uzun dönem takip tavsiyeleri. KM-Kardiyomiopati.

Başlarken- COVID-19 bağışçıları kullanılarak yapılan kalp nakli (HT [Heart translatation]) hakkında çok az veri var.

Hedefler- Bu çalışma, COVID-19 donör kullanımını, donör ve alıcı özelliklerini ve HT sonrası erken sonuçları araştırdı.

Metodlar- Mayıs 2020 ile Haziran 2022 arasında, çalışma araştırmacıları, Birleşik "Organ Paylaşım Ağı(United Network for Organ Sharing)"de, tedarikten önce ve mevcut organ yerleşimi ile gerçekleştirilen 60.699 COVID-19 nükleik asit amplifikasyon testi (NAT - nucleic acid amplification testing) ile 27.862 donör belirledi.

- Bağışçılar, terminal(son) hastanede yatışları sırasında herhangi bir zamanda NAT pozitif olmaları durumunda "COVID-19 donörleri" olarak kabul edildi.
- Bu bağışçılar, "aktif COVID-19" (aCOV) bağışçıları olarak organ alımından sonraki 2 gün içinde NAT pozitif ise, veya "yakın zamanda iyileşmiş COVID-19" (rrCOV) donörleri, başlangıçta NAT pozitif olup temin edilmeden önce NAT negatif hale geldiyse alt sınıflara ayrıldı
- Tedarikten >2 gün önce NAT-pozitif statüsüne sahip donörler, son NAT-pozitif sonuçtan ≥48 saat sonra NAT-negatif sonuca dair kanıt olmadığı sürece aCOV olarak kabul edildi. HT sonuçları karşılaştırıldı.

Sonuçlar- Çalışma süresi boyunca 1.445 "COVID-19 bağışçısı" (COVID-19 NAT pozitif) tespit edildi; Bunların 1.017'si aCOV ve 428'i rrCOV idi. Genel olarak, 309 HT, COVID-19 donörlerini kullandı ve COVID-19 donörlerinden (150 aCOV, 89 rrCOV) 239 yetişkin HT, çalışma kriterlerini karşıladı.

- COVID-19 olmayanlarla karşılaştırıldığında yetişkin HT için kullanılan COVID-19 donörleri daha gençti ve çoğunlukla erkekti (~%80). COV olmayan donörlerden alınan HT'lerle karşılaştırıldığında, aCOV donörlerinden alınan HT'ler 6 ayda (Cox HR: 1,74; %95 CI: 1,02-2,96; P = 0,043) ve 1 yılda (Cox HR: 1,98; %95) mortalitede artışa sahipti (GA: 1.22-3.22; P = 0.006).
- rrCOV ve COV olmayan donörlerden HT alıcıları benzer 6 aylık ve 1 yıllık ölüm oranlarına sahipti. Sonuçlar, eğilim uyumlu kohortlarda benzerdi.

Yorumlar- Bu erken analizde, aCOV donörlerinden alınan HT'ler 6 ay ve 1 yılda mortaliteyi artırmış olsa da, rrCOV donörlerinden alınan HT'lerin hayatta kalma süresi, COV olmayan donörlerden alınan HT alıcılarında görülene benzerdi. Sürekli değerlendirme ve bu donör havuzuna daha incelikli bir yaklaşım gerekiyor.