



HEPATOLOJİDE BU HAFTA

Sayı: 192

Hazırlayan: Rifat Furkan Aydın

Kardiyovasküler manyetik rezonans, transjugular intrahepatik portosistemik şant sonrası kardiyak yapısal değişiklikleri göstermektedir

Cardiovascular magnetic resonance demonstrates structural cardiac changes following transjugular intrahepatic portosystemic shunt

Radunski UK, Kluwe J, Klein M, Galante A, Lund GK, Sinning C, Bohnen S, Tahir E, Starekova J, Bannas P, Stehning C, Adam G, Lohse AW, Blankenberg S, Muellerleile K, Benten D.

Sci Rep. 2021 Jun 16;11(1):12719.

doi: 10.1038/s41598-021-92064-8.

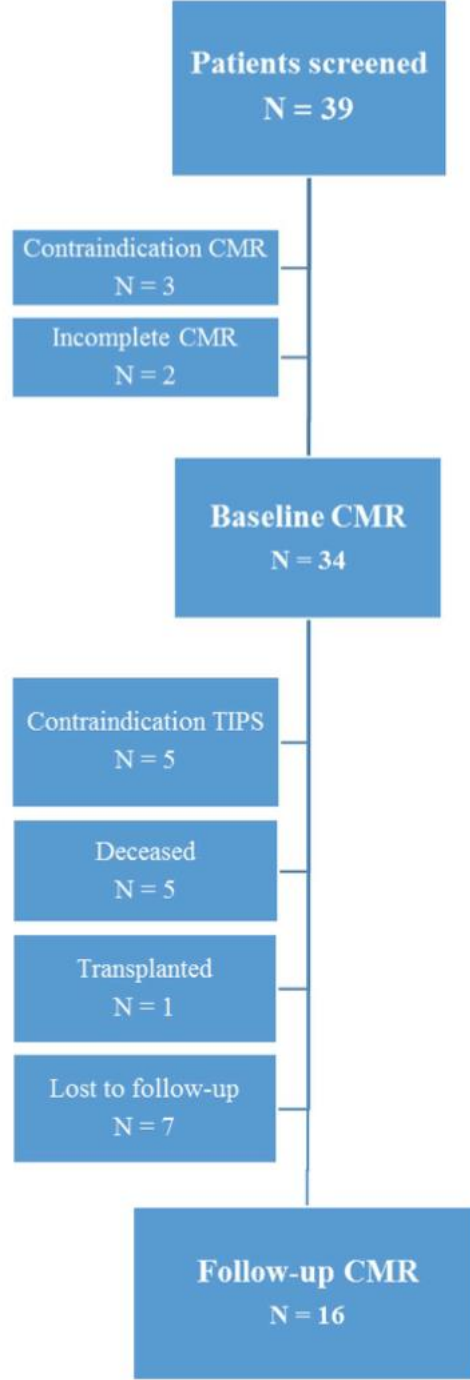
Giriş ve Amaç: Transjugular intrahepatik portosistemik şant (TIPS), karaciğer sirozu olan hastalarda portal hipertansiyonu azaltır ancak buna ikincil gelişen pre-load kan hacmindeki artışın kesin kardiyak sonuçları henüz bilinmemektedir. Kardiyak hacmi ve ventriküler fonksiyonu ölçmek için en uygun yöntem kardiyovasküler manyetik rezonans (CMR) görüntülemesidir. Bu çalışmanın amacı; kardiyak biyobelirteç, transtorasik ekokardiyografi (TTE) ve CMR'ı kullanarak TIPS yerleştirmenin karaciğer sirozu olan hastalarda kardiyak fonksiyonu nasıl etkilediğini karakterize etmek ve post-TIPS kalp yetmezliğine yol açan olası mekanizmaları tanımlamaktır.

Yöntem: TIPS yerleştirilmeden önce 34 sirotik hasta prospektif olarak çalışmaya dahil edilip 170 ila 245 (ortalama 207) gün boyunca izlendi. Hastalar; TIPS yerleştirilmeden önce ve takip süresinin sonunda kardiyak biyobelirteç, TTE ve CMR'de T1 haritalama ile kapsamlı şekilde değerlendirildi. Kontrol değerlendirme 34 hastanın 16'sında gerçekleştirilebildi.

Sonuç: NT-proBNP, troponin T takipte anlamlı bir artış göstermedi. TIPS implantasyonundan sonra; ortanca sağ atriyal hacim indeksi (RAVi) 25 (22-35) ml/m²'den 36 (26-41) ml/m²'ye, ortanca sol atriyal hacim indeksi (LAVi) 38 (32-45) ml/m²'den 53 (40-62) ml/m²'ye, ortanca sağ ventriküler son diyastolik hacim (RVEDVi) 52 (45-65) ml/m²'den 88 (73-94) ml/m²'ye, ortanca sol ventriküler son diyastolik hacim (LVEDVi) 45 (38-51) g/m²'den 65 (51-73) g/m²'ye yükseldi (tüm hacim değişimleri için P <0,01). Ortanca sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu 75%'dan 76%'ya yükseldi (p=0.73). Biventriküler sistolik fonksiyonun değerlendirildiği TTE taramaları, CMR sonuçlarıyla tutarlı bulgular gösterdi. Sonuç olarak, TIPS öncesi klinik olarak anlamlı kalp hastalığı olmayan hastalarda, TIPS yerleştirme sonrası artan kardiyak preload, tüm kardiyak odacıkların hacminde artışa ve eksantrik sol ventrikül hipertrofisine neden oldu. Oldukça spesifik seçilen hasta kohortundaki bu kardiyak adaptasyonlar, kardiyak dekompanzasyona yol açmadı.

Tartışma: Çalışmamızdaki hastalarda kalp yetmezliği gelişmemesi nedeniyle kardiyak dekompanzasyon için olası belirteçleri tanımlayamadık. Sonuçlarımız, korunmuş ejeksiyon fraksiyonuna ve ilgili kalp kapakçığı kusurları veya şiddetli diastolik disfonksiyona sahip olmayan hastalarda TIPS sonrası sistolik kalp yetmezliği olasılığının çok düşük olduğunu vurgulamaktadır. CMR'nin rutin olarak gerçekleştirilen TTE'ye ek olarak TIPS'den sonra akut kalp yetmezliği hakkında prognostik bilgi sağlayıp sağlayamayacağı cevaplanamamaktadır. Bu nedenle, daha yüksek hasta sayısı

sahip ve sirozlu hastalarda akut kalp yetmezliğini hassas bir Şekilde tanımlayan gelecekteki çalışmalar, post-TIPS kalp yetmezliği için risk faktörü olarak yetersiz kardiyak adaptasyon öngörücülerini tanımlamak için gereklidir.



Bu bülten Türk Karaciğer Araştırmaları Derneđi (TKAD) tarafından, bilimsel gelişime katkı amacı ile hazırlanmakta ve yayınlanmaktadır.

Makalelerin içeriklerinin tıbbi ve hukuki sorumluluğu ilgili yazar ve yayınevlerine aittir.

Paylaşılması istenen güncel makalelerin, formata uygun bir Şekilde dernek e-posta adresine (tasl@tasl.org.tr) yollanması gerekmektedir.

TKAD adına sahibi: Zeki Karasu (Bařkan)

Bülten editörü: Gupse Adalı