



## HEPATOLOJİDE BU HAFTA

Sayı: 199

Hazırlayan: Murat Kahramaner

**Yeniden kanamayı önlemek için  $\beta$ -bloker+ligasyon uygulanan 'yüksek riskli olmayan' akut varis kanamalı hastalarda sağkalımın öngörülmesi**

**Predicting survival in patients with 'non-high-risk' acute variceal bleeding receiving  $\beta$ -blockers+ligation to prevent re-bleeding**

Balcar L, Mandorfer M, Hernández-Gea V, Procopet B, Meyer EL, Giráldez Á, Amitrano L, Villanueva C, Thabut D, Samaniego LI, Silva-Junior G, Martinez J, Genescà J, Bureau C, Trebicka J, Herrera EL, Laleman W, Palazón Azorín JM, Alonso JC, Gluud LL, Ferreira CN, Cañete N, Rodríguez M, Ferlitsch A, Mundi JL, Grønbaek H, Hernandez Guerra MN, Sassatelli R, Dell'Era A, Senzolo M, Abraldes JG, Romero-Gómez M, Zipprich A, Casas M, Masnou H, Primignani M, Krag A, Nevens F, Calleja JL, Jansen C, Catalina MV, Albillos A, Rudler M, Tapias EA, Guardascione MA, Tantau M, Schwarzer R, Reiberger T, Laursen SB, Lopez-Gomez M, Cachero A, Ferrarese A, Ripoll C, La Mura V, Bosch J, García-Pagán JC; International Variceal Bleeding Observational Study Group by the Baveno Cooperation: an EASL consortium.

J Hepatol. 2024 Jan;80(1):73-81.

doi: 10.1016/j.jhep.2023.10.007.

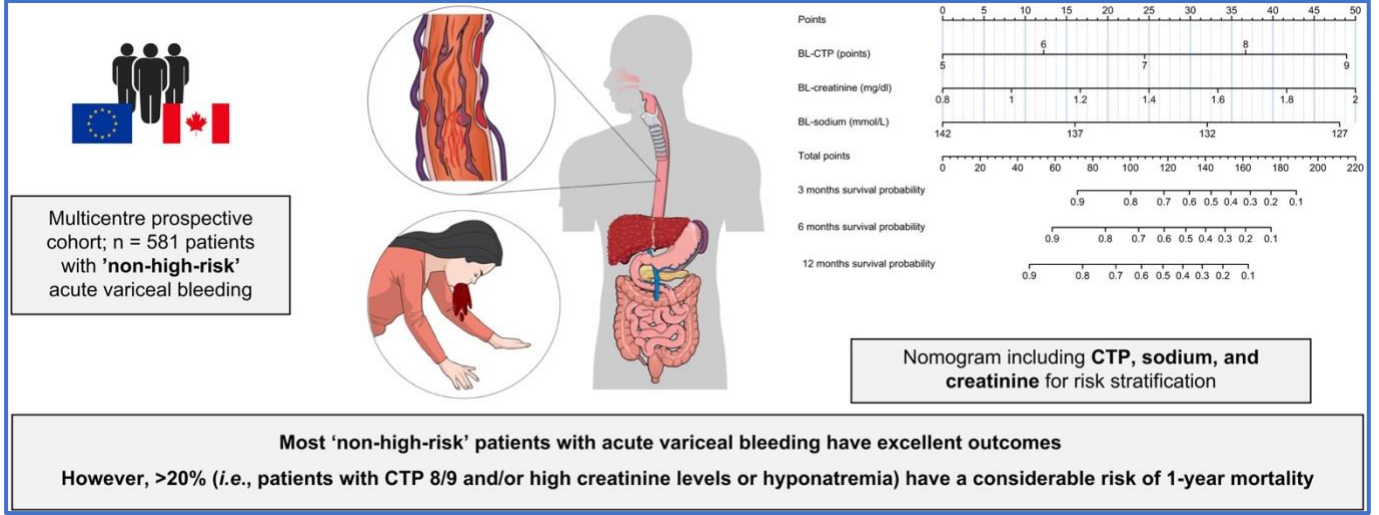
**Amaç:** Preemptif transjugüler intrahepatik portosistemik şant (TIPS), yüksek riskli akut varis kanamalarında (AVB; yani Child-Turcotte-Pugh [CTP] B 8-9+aktif kanama/C10-13) tercih edilen tedavidir. Bununla birlikte, bazı 'yüksek riskli olmayan' hastalar, ikincil profilaksi için nonselektif beta-blokerler (NSBB) ve endoskopik varis ligasyonu (EVL) kombinasyonuna rağmen kötü sonuçlara sahiptir. Daha fazla dekompanseasyon ve mortaliteyi önlemek için daha güçlü tedavilerden (örn. TIPS) faydalanabilecek alt grupları belirlemek amacıyla 'yüksek riskli olmayan' AVB' de yeniden kanama ve mortalite için prognostik faktörler araştırıldı.

**Yöntem:** 2011-2015 yılları arasında 34 merkezde siroz ve varis kanaması olan toplam 2225 yetişkin prospektif olarak çalışmaya alındı; bu çalışmanın amacı doğrultusunda, vaka tanımları ve indeks AVB' de ve 5. günde prognostik göstergelere ilişkin bilgiler, NSBB/EVL ile tedavi edilen 581'i (kanama kontrolünde başarısızlık veya TIPS kontrendikasyonları olmayan) düşük riskli hastalarda daha da geliştirildi. Hastalar 1 yıl boyunca takip edildi.

**Bulgular:** Genel olarak, 90 hasta (%15) yeniden kanamış ve 70 hasta (%12) takip sırasında ölmüştür. Klinik rutin veriler kullanılarak, yeniden kanamanın anlamlı bir öngörücüsü tespit edilememiştir. Bununla birlikte, yeniden kanama (zamana bağlı eş değişken olarak dahil edildi), hasta özelliklerindeki farklılıklar hesaba katıldıktan sonra bile mortaliteyi artırmıştır (adjusted cause-specific hazard ratio:2.57; %95 GA 1.43- 4.62; p = 0.002). Başlangıçta ölçülen CTP, kreatinin ve sodyumu içeren bir nomogram ölüm riskini doğru bir şekilde sınıflandırmıştır (concordance: 0.752).

**Sonuçlar:** AVB'li 'yüksek riskli olmayan' hastaların çoğunluğu, mevcut önerilere göre tedavi edilirse mükemmel bir prognoza sahiptir. Bununla birlikte, hastaların yaklaşık beşte biri, yani CTP  $\geq 8$  ve/veya yüksek kreatinin seviyeleri veya hiponatremi olanlar, indeks kanamadan sonraki 1 yıl içinde önemli bir ölüm riskine sahiptir. Gelecekteki klinik çalışmalar, elektif TIPS uygulamasının bu hastalarda mortaliteyi azaltıp azaltmadığını araştırmalıdır.

**Etki ve Çıkarımlar:** Preemptif TIPS yerleştirilmesi, yüksek riskli akut varis kanamalarında sonuçları iyileştirmektedir; bununla birlikte, bazı 'yüksek riskli olmayan' hastalar, NSBB ve EVL kombinasyonuna rağmen kötü sonuçlara sahiptir. Bu çalışma, 'yüksek riskli olmayan' akut varis kanamalarında yeniden kanama ve mortalite için prognostik faktörleri araştıran ilk büyük ölçekli çalışmadır. Yeniden kanama için klinik olarak anlamlı bir belirleyici tanımlanmamış olsa da mortalite riskini sınıflandırmak için temel CTP skoru, kreatinin ve sodyumu entegre eden bir nomogram geliştirildi. Bu çalışmanın, elektif TIPS yerleştirilmesinin, yüksek ölüm riski taşıdığı belirlenen ve muhtemelen 'yüksek riskli olmayan' hastalarda sonuçları iyileştirip iyileştirmediğini değerlendiren gelecekteki klinik çalışmaların önünü açacağı düşünülmektedir.



Bu bülten Türk Karaciğer Araştırmaları Derneği (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 (Başkan)  
Bülten editörü: Gupse Adalı