

Klinik Fenotiplerin KOAH Alevlenmelerini öngörmedeki rolü: TIE kohort çalışması

ÖZET

Giriş: 2017 yılında Burgel ve arkadaşları, KOAH'ta mortaliteyi öngörmek amacıyla klinik fenotipleri tanımlayan bir algoritma geliştirmiştir. Bu çalışmanın amacı, 1) söz konusu fenotiplerin akut alevlenmeleri (AKOAH) öngörme potansiyelini değerlendirmek ve 2) mortalite öngörüsü açısından geçerliliğini doğrulamaktır.

Yöntem: Tools Identifying Exacerbations (TIE) adlı kohort çalışmasına, İsveç'in üç bölgesinde birinci ve ikinci basamak sağlık hizmetlerinde izlenen, spirometri ile KOAH tanısı doğrulanmış bireyler dahil edilmiştir. Katılımcılar; komorbiditeler (kalp yetersizliği, koroner arter hastalığı, hipertansiyon ve/veya diyabet), dispne düzeyi, yaş, birinci saniyede zorlu ekspiratuvar volüm (FEV₁) ve beden kitle indeksi (BKİ) gibi değişkenleri içeren daha önce tanımlanmış algoritmaya göre fenotip 1–5 arasında sınıflandırılmıştır. Üç yıllık takip süresince gözlenen AKOAH atakları ve mortalite verileri hasta kayıtlarından elde edilmiş ve analizlerde Cox regresyon modelleri kullanılmıştır. Modellerin ayırt ediciliği Harrell'in C-indeksi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 566 hastanın %59'u kadındı ve ortalama $\pm$ SS FEV₁ değeri 57 ± 18 olarak saptandı. AKOAH'a kadar geçen süre açısından fenotip 5 referans alınarak hesaplanan tehlike oranları (HR) [%95 güven aralığı], fenotip 1 için 3.04 [1.93–4.79], fenotip 2 için 2.38 [1.54–3.66] ve fenotip 4 için 3.52 [1.73–7.15] olarak bulundu (C-indeksi = 0.61). Geçmiş AKOAH öyküsünün gelecekteki alevlenmeleri öngörmedeki C-indeksi 0.65 idi.

Mortalite açısından fenotip 5 referans alınarak elde edilen HR değerleri fenotip 1 için 8.24 [1.93–35.3], fenotip 3 için 6.26 [1.40–28.0] ve fenotip 4 için 16.7 [3.25–86.3] idi (C-indeksi = 0.68). Öte yandan, AKOAH öyküsünün mortaliteyi öngörme başarısı daha düşüktü (C-indeksi = 0.55).

Sonuç: Komorbiditeler, dispne şiddeti, yaş, FEV₁ ve BKİ'ye dayalı klinik KOAH fenotipleri, akut alevlenmeleri öngörebilmekte ancak bu açıdan geçmiş AKOAH öyküsüne kıyasla daha üstün değildir. Bununla birlikte, mortalite öngörüsünde geçmiş alevlenme öyküsünden daha güçlü bir öngörü aracı olarak değerlendirilebilir.

Yorum:

Bu çalışma, Burgel'in tanımladığı KOAH fenotiplerinin akut alevlenmeleri öngörebildiğini, ancak bu öngörü gücünün hastanın önceki alevlenme öyküsünden daha üstün olmadığını göstermiştir. Yine de bu fenotiplerin uzun vadeli mortalite açısından anlamlı bir öngörü sunduğu vurgulanmıştır. Özellikle ağır komorbiditelere veya çok ciddi solunumsal yetmezliğe sahip hastalar (fenotip 1 ve 4), hem alevlenme hem de ölüm açısından yüksek riskli grubu oluşturur. Diğer yandan, bazı fenotipler sadece belirli risklerle ilişkilidir: örneğin fenotip 2 yalnızca alevlenme ile, fenotip 3 ise sadece mortalite ile ilişkilidir. Bu durum, KOAH hastalarının fenotipik özelliklerine göre kişiselleştirilmiş takip ve tedavi stratejilerinin geliştirilmesinin önemini ortaya koymaktadır.

[Orijinal makale için tıklayınız.](#)