

Editöre Mektup

İnfektif Endokardit ile Başvuran Hastalarda Hastane İçi Mortalitenin Öngördürücüleri; Tek Merkezli Çalışma

Uzm.Dr. Veysel Özgür BARIŞ*, Uzm.Dr. Serkan ASİL*, Doç.Dr. Murat ÇELİK*

*Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kardiyoloji Kliniği, Ankara

*Yazışma Adresi: Veysel Özgür Barış, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kardiyoloji Kliniği, Ankara

e-posta: veyelozgurbaris@yahoo.com

Geliş Tarihi: 01.02.2019 Kabul Tarihi: 06.03.2019

Sayın Editör,

“İnfektif Endokardit ile Başvuran Hastalarda Hastane İçi Mortalitenin Öngördürücüleri; Tek Merkezli Çalışma” isimli çalışmayı büyük bir ilgi ile okuduk.¹ Bu çalışmada infektif endokarditli hastalarda hastane içi mortalite öngördürücüleri araştırılmış, tek değişkenli analizde yüksek CRP ve kreatinin; düşük trombosit değerleri hastane içi ölüm ile ilişkili saptanırken, çok değişkenli analizde bu ilişki saptanmamıştır. Bu çalışma hakkında bazı önerilerimiz bulunmaktadır.

Öncelikle ülkemizde infektif endokardit ile ilgili yapılan çalışmalarda hasta sayılarının daha yüksek olduğu görülmektedir.²⁻⁷ Bu çalışmaya 37 hasta dahil edilmiş ve hasta sayısının olay yaşama sıklığı açısından oldukça kısıtlı olduğu görülmektedir. Hastane içi mortaliteyi gösterilecek parametrelerin bu çalışmada anlamsız çıkması hasta sayısının azlığına bağlanabilir ve bu çalışmanın “power” analizinin tekrar sorgulanması ve belirtilmesi gerektiğini düşünmekteyiz. Ayrıca çalışmada dışlama kriterlerinin ve çalışma kısıtlılıklarının belirtilmemesi; hastane içi kötü sonlanım ile ilişkili olan vejetasyon boyutu yerine vejetasyon olup olmadığının değerlendirilmesinin⁸ yazının eksikliği olduğunu düşünmekteyiz.

Ülkemizde yapılan çalışmalarda yüksek N-terminal pro-B-tip natriüretik peptid, D-dimer, nötrofil lenfosit oranı, prokalsikonin ve CRP düzeylerinin infektif endokardit hastalarında hastane içi ölüm veya kötü klinik gidişat ile ilişkili olduğunu göstermektedir.²⁻⁷ Bu çalışmanın literatüre sağladığı katkının sonuç cümlesinde vurgulanmış olması gerektiğini düşünmekteyiz.

Kaynaklar

1. Kılıç O. ve Yılmaz S. İnfektif Endokardit ile Başvuran Hastalarda Hastane İçi Mortalitenin Öngördürücüleri; Tek Merkezli Çalışma. MN Kardiyoloji 2018;25(4):182-6
2. Kahveci G, Bayrak F, Mutlu B, Bitigen A, Karaahmet T, Sonmez K, et al. Prognostic value of N-terminal pro-B-type natriuretic peptide in patients with active infective endocarditis. Am J Cardiol. 2007;99(10):1429-33. PubMed PMID: 17493474.
3. Turak O, Canpolat U, Ozcan F. et al. D-dimer level predicts in-hospital mortality in patients with infective endocarditis: a prospective single-centre study. Thromb Res 2014;134(3):587-92.
4. Turak O, Ozcan F, Isleyen A, Basar FN, Gul M, Yilmaz S, et al. Usefulness of neutrophil-to-lymphocyte ratio to predict in-hospital outcomes in infective endocarditis. Can J Cardiol. 2013;29(12):1672-8. PubMed PMID: 23916736.
5. Kocazeybek B, Kucukoglu S, Oner YA. Procalcitonin and C-reactive protein in infective endocarditis: correlation with etiology and prognosis. Chemotherapy 2003;49(1-2):76-84. PubMed PMID:12714816.
6. Tok D, Canpolat U, Tok D, Turak O, Isleyen A, Oksuz F, et al. Association of mean platelet volume level with in-hospital major adverse events in infective endocarditis. Wien Klin Wochenschr 2015;127(5-6):197-202. PubMed PMID: 25777146.
7. Tugcu A, Yildirimturk O, Baytaroglu C, Kurtoglu H, Kose O, Sener M, et al. Clinical spectrum, presentation, and risk factors for mortality in infective endocarditis: a review of 68 cases at a tertiary care center in Turkey. Turk Kardiyol Dern Ars 2009;37(1):9-18. PubMed PMID: 19225248.
8. Cabell CH, Pond KK, Peterson GE, Durack DT, Corey GR, Anderson DJ, et al. The risk of stroke and death in patients with aortic and mitral valve endocarditis. Am Heart J 2001;142(1):75-80. PubMed PMID: 11431660.