

TCT 2025 – Σύνομη ανασκόπηση των σημαντικότερων μελετών του Συνεδρίου

ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ ΖΑΡΙΦΗΣ,
ΙΩΑΝΝΗΣ ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΗΣ,
ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΛΥΣΑΝΔΡΟΥ,
ΗΛΙΑΣ ΣΑΝΙΔΑΣ,
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΘΩΜΟΠΟΥΛΟΣ

Καρδιολογική Κλινική,
Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Λαϊκό»

Η φετινή εκδοχή του TCT πραγματοποιήθηκε μεταξύ 25 & 28 Οκτωβρίου στο Σαν Φρανσίσκο των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής φιλοξενώντας τους κορυφαίους κλινικούς ιατρούς και ερευνητές σε όλο το φάσμα της επεμβατικής καρδιολογίας. Παρουσιάστηκαν δεκάδες νέες μελέτες που αφορούσαν νέες τεχνικές, νέα υλικά, συσκευές αλλά και στρατηγικές αντιμετώπισης περιστατικών. Παρακάτω θα διαβάσετε μια σύνομη ανασκόπηση των σημαντικότερων μελετών και των αποτελεσμάτων τους, που παρουσιάστηκαν στο συνέδριο.

Μηχανική Θρομβεκτομή – Επεμβατική αντιμετώπιση Πνευμονικής Εμβολής

Μια από τις πιο ενδιαφέρουσες και ανατρεπτικές μελέτες των τελευταίων ετών ήταν η STORM-PE, που εξέτασε τη συμβολή της μηχανικής θρομβεκτομής στην αντιμετώπιση της πνευμονικής εμβολής. Στην μελέτη, συγκρίθηκαν η αντιπηκτική αγωγή έναντι της αντιπηκτικής αγωγής μαζί με μηχανική θρομβεκτομή με αναρρόφηση, σε ασθενείς με πρόσφατη, μέτριου προς υψηλού κινδύνου πνευμονική εμβολή.

Η μελέτη έδειξε ότι η μηχανική θρομβεκτομή με αναρρόφηση, ήταν ανώτερη στην μείωση του λόγου της δεξιάς προς αριστερή κοιλία 48 ώρες μετά την έναρξη της θεραπείας σε σχέση με την μονοθεραπεία με αντιπηκτική αγωγή, χωρίς να υπάρχει διαφορά στα ανεπιθύμητα συμβάματα.

Επεμβάσεις στην Μιτροειδή Βαλβίδα

Στο TCT 2025, είχαμε την τύχη να δούμε για πρώτη φορά την παρουσίαση των αποτελεσμάτων της μελέτης για την βαλβίδα Sapien M3, μια νέα διακαθετήρια συσκευή για αντικατάσταση της μιτροειδούς βαλβίδας. Η μελέτη, για την οποία συνεργάστηκαν 56 κέντρα διεθνώς, απέδειξε την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια της συσκευής, η οποία προστίθεται στη φαρέτρα των επεμβατικών καρδιολόγων που ασχολούνται με δομικές καρδιοπάθειες.

Παράλληλα, παρουσιάστηκαν δεδομένα από την μελέτη SUMMIT-MAC για την χρήση του διακαθετήριου συστήματος Tendyne σε ασθενείς με σοβαρού βαθμού επασβέσωση του μιτροειδικού δακτύλου και υψηλό χειρουργικό κίνδυνο. Η μελέτη κατέδειξε υψηλά ποσοστά τεχνικής επιτυχίας, 6,8%

Λέξεις ευρετηρίου:

TCT 2025, μηχανική θρομβεκτομή, αντικατάσταση μιτροειδούς βαλβίδας, επιδιόρθωση τριγλώχινας, αντικατάσταση τριγλώχινας βαλβίδας, cutting balloon, αγγειοπλαστική φλεβικού μοσχεύματος

Επικοινωνία

Ιπποκράτης Ζαρίφης
Καρδιολογική Κλινική, ΓΝΑ Λαϊκό
Αγίου Θωμά 17, 11527, Αθήνα
E-mail: izarifi@auth.gr

θνητότητα στις 30 ημέρες και ανώτερη της προκαθορισμένης απόδοσης στους στόχους της θνητότητας και των νοσηλειών για καρδιακή ανεπάρκεια στους 12 μήνες, με ταυτόχρονη βελτίωση της βαθμολογίας στο ερωτηματολόγιο KCCQ.

Επεμβάσεις στην Τριγλώχινα Βαλβίδα

Κατά την διάρκεια του συνεδρίου, παρουσιάστηκαν σημαντικές ανακοινώσεις με real-world δεδομένα για δύο τεχνικές για την αντιμετώπιση της ανεπάρκειας της τριγλώχινας βαλβίδας. Αρχικά, παρουσιάστηκαν δεδομένα για περισσότερους από 800 ασθενείς που έλαβαν διακαθετηριακή επιδιόρθωση της τριγλώχινας βαλβίδας, αναδεικνύοντας τα μεγάλα ποσοστά επιτυχίας της παρέμβασης, της σημαντικής μείωσης της ανεπάρκειας της τριγλώχινας και κυρίως της βελτίωσης στην ποιότητα ζωής.

Στο ίδιο αντικείμενο, παρουσιάστηκαν δεδομένα που ανέδειξαν την ασφάλεια και αποτελεσματικότητα της βαλβίδας Enoque, για διακαθετηριακή αντικατάσταση της τριγλώχινας βαλβίδας. Εξετάστηκαν περισσότεροι από 1.000 ασθενείς και παρατηρήθηκε περίπου 3% θνητότητα και επανανοσηλεία για καρδιακή ανεπάρκεια, σχεδόν καθολική εξάλειψη της ανεπάρκειας της βαλβίδας, καθώς και σημαντική βελτίωση στην ικανότητα άσκησης και την ποιότητα ζωής των ασθενών.

Αντιθρομβωτική στρατηγική μετά από απόφραξη του ωτίου του αριστερού κόλπου

Η μελέτη ANDES συνέκρινε τη χρήση αντιπηκτικής έναντι διπλής αντιαιμοπεταλιακής αγωγής στην άμεση μετεπεμβατική περίοδο σε ασθενείς που έχουν κάνει αποκλεισμό του ωτίου του αριστερού κόλπου, με στόχο την αποφυγή της θρόμβωσης της συσκευής. Η μελέτη που συμπεριέλαβε 510 άτομα, δεν έδειξε υπεροχή των αντιπηκτικών έναντι της διπλής αντιαιμοπεταλιακής αγωγής, ωστόσο απέδειξε το καλύτερο προφίλ ασφάλειας που διαθέτουν.

Ενδοαυλική λιθοτριψία έναντι θεραπειάς με την χρήση cutting balloons σε ασθενείς με ασβεστώδη στεφανιαία νόσο

Η μελέτη Short-CUT παρουσίασε την πρώτη τυχαioποιημένη σύγκριση των cutting balloon έναντι της ενδοαυλικής λιθοτριψίας, συγκρίνοντας την ελάχιστη μετεπεμβατική επιφάνεια των stent μετά από χρήση των δύο τεχνικών λιθοτριψίας και ανέδειξε ότι τα cutting balloons είναι μη κατώτερα της ενδοαυλικής λιθοτριψίας όσον αφορά την ελάχιστη επιφάνεια stent στην θέση μέγιστου ασβεστίου. Ταυτόχρονα, δεν υπήρξε διαφορά στα μείζονα καρδιαγγειακά συμβάματα μεταξύ των δύο ομάδων.

Στο ίδιο θέμα, η μελέτη VICTORY συνέκρινε την ενδοαυλική λιθοτριψία έναντι μη ενδοτικών μπαλονιών υπερ-υψηλής πίεσης για την αντιμετώπιση επασβεστωμένων βλαβών σε ασθενείς που δέχονταν αγγειοπλαστική καθοδηγούμενη από OCT για οξύ ή χρόνιο στεφανιαίο σύνδρομο. Η μελέτη απέδειξε την μη κατωτερότητα αυτών των μπαλονιών όσον αφορά την έκπτυξη των stent, αναδεικνύοντας παρόμοιο προφίλ ασφάλειας.

Μελέτες για την επαναιμάτωση στεφανιαίων αγγείων

Η μελέτη PROCTOR ήταν η πρώτη τυχαioποιημένη κλινική δοκιμή που συνέκρινε αγγειοπλαστική του εγγενούς αγγείου έναντι αγγειοπλαστικής του φλεβικού μοσχεύματος σε ασθενείς που προσέρχονται με αποτυχία μοσχεύματος. Μετά από παρακολούθηση ενός έτους, η μελέτη κατέδειξε καλύτερη έκβαση για τους ασθενείς που έλαβαν αγγειοπλαστική του φλεβικού μοσχεύματος, λόγω υπεροχής με χαμηλότερα ποσοστά εμφράγματος σχετιζόμενα με την αγγειοπλαστική και την κλινικά καθοδηγούμενη ανάγκη για τημηματική επαναγγείωση.

Τέλος, η μελέτη iMODERN συνέκρινε και βρήκε μη ανώτερη, σε ασθενείς με STEMI και νόσο πολλών αγγείων, την άμεση επαναγγείωση των μη ένοχων βλαβών με την χρήση iFR, έναντι καθυστερημένης προσέγγισης καθοδηγούμενη από μαγνητική τομογραφία καρδιάς. Δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές στα ποσοστά θανάτου ή εμφραγμάτων, ενώ η ομάδα των ασθενών που έλαβαν μαγνητική καρδιάς εμφάνισαν αυξημένο κίνδυνο για ισχαιμικό ΑΕΕ και παροδικό ΑΕΕ στα τρία χρόνια.