

Kockázatbecslés stabil anginás szívbetegeken a szívinfarktus, a stroke és a halálozás előrejelzésére

Vokó Zoltán és munkatársai közleményének kivonata

Egyre nagyobb számban jelennek meg olyan tanulmányok, amelyek igen nagy betegsoporton, a Cox regressziós modell, illetve arányos veszély modell néven ismert statisztikai módszer segítségével lehetővé teszik különböző betegségekben az egyszerűen jelen lévő nagyobb számú veszélyeztető tényező prognózisra kifejtett hatásának becslését. Az ezzel a módszerrel végzett becsléshez hatalmas – csak több nagy intézmény együttműködésével elérhető – adatmennyiség, illetve betegszám szükséges. Örvedetes módon ezekben a tanulmányokban – mint a jelenlegiben is – egyre gyakrabban találkozunk magyar szerzőkkel.

A vizsgálatba 7311 beteget vontak be. A vizsgálat-hoz az ACTION klinikai kísérletbe bevont betegek adatait használták fel. Az ACTION vizsgálatban a nifedipin GITS-kezelésnek a keringési kimenetelek és a coronariaintervenciók megelőzésében kifejtett hatá-ssosságát vizsgálták. Mivel a klinikai kísérletben a kontroll- és a kezelt csoport között lényegi különbsé- get nem találtak a szívinfarktus, a stroke és a halálozás kimeneteleket tekintve, a teljes betegsoport adatainak ebben a vizsgálati programban való felhasználását megengedhetőnek tartották. Az erre vonatkozó részleteket korábbi közleményben ismertették, amire most csupán idézettel hivatkoztak. A vizsgálat- ba vétel feltételül szabták, hogy az adott beteg angina- s panaszai miatt kezelésre szorult és korábban szív- infarktuson esett át, vagy betegségét előzőleg coronariaangiográfiával igazolták. Ötéves vizsgálati- periódus alatt 1063 beteg halálozott el, vagy szenvedt- akut szívinfarktus, illetve stroke-ot. A kockázati- függvény létrehozásakor számos potenciális- tényezőt vizsgáltak. A végső modellben az életkor, a- nem, a dohányzás, a fehérvérsejtszám, a diabetes mel- litus, az alkalmi vércukorszint, a szérumkreatinin-ér-

ték, a kórelőzményben stroke, az anginás rohamok je- lentkezésének gyakorisága, a lipidszintcsökkentő ke- zelés, a QT-szakasz hosszúsága, a bal kamra ejekciós- frakciója, valamint a szisztolés vér- nyomás szerepeltek a kimenetelt meg- határozó tényezőként. Az egyes té- nyezőkben, ahol ez értelemszerű volt, a kockázatot több súlyossági fokozat- ban is vizsgálták. Végeredményben így- összesen 16 változóval volt mód a ve- szélyeztetettségi fok megadására. Az- igényes statisztikai elemzés eredmé- nyeként becsült legfontosabb mutatók- a modellben szereplő együtthatók, amelyekből számított súlyszámok fe- jezik ki minden egyes kockázati té- nyező prognosztikus jelentőségét.

Amint várható volt, a legjelentősebb- prediktornak az életkor, a bal kamra ejekciós- frakciója, a dohányzás és a diabetes mellitus- bizonyult. Egy- adott beteg kockázatának kiszámítását- segítő a szerzők egy weboldalt – www.anginarisk.org – hoztak létre.

Összességében megállapították, hogy- az ilyen betegségben szenvedők prog- nózisra relatíve kedvező, ugyanakkor az- egyes esetek között a veszélyeztetés- mértéke igen széles határok között- mozgott. A nagy fokban veszélyezte- tettek becsült kockázata tízszer na- gyobb volt, mint a kis kockázatú sze- mélyeké. Ez azt is jelenti, hogy a veszé- lyeztetettség egyénekre vetítve állapítható- meg, s még inkább azt, hogy a kockázat szintén- egyéni program szerint méréselkelhető.

A legjelentősebb prediktornak az életkor, a bal kamra ejekciós frakciója, a dohányzás és a diabetes mellitus bizonyult.

A nagy fokban veszélyeztetettek becsült kockázata tízszer nagyobb volt, mint a kis kockázatú személyeké.

Az ACTION klinikai kísérlet munkatársai közleményének kivonata.

Levelezési cím: dr. Vokó Zoltán, Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Népegészségügyi Iskola.

E-mail: z.voko@sph.dote.hu

A teljes közlemény: Clayton TC, Lubsen J, Pocock SJ, Vokó Z, Kirwan BA, Fox KAA, Poole-Wilson PhA.

Risk score for predicting death, myocardial infarction, and stroke in patients with stable angina, based on a large randomised trial cohort of patients. *BMJ* 2005;331:869-72.