

Safety of coronary revascularisation deferral based on quantitative flow ratio versus fractional flow reserve: insights from the FAVOR III Europe trial

Yazarlar:

Erik Spaulding, Thomas Engström, Javier Escaned, Damien Garcia-Garcia, Carlo Di Mario, et al.

Dergi:

EuroIntervention. 2025;21

Arka Plan

Fizyolojiye dayalı perk tan koroner girişimde (PCI) revask larizasyonun g venle ertelenebilmesi önemli bir klinik yaklaşımdır. FAVOR III Europe çalışmasının son verileri, kantitatif akım oranı (QFR) rehberliğinin fraksiyonel akım rezervine (FFR) kıyasla aşağı kalmadığını gösterememiştir. Ancak QFR'nin, revaskülarizasyon erteleme kararlarında özel bir klinik değeri olup olmadığı bilinmemektedir.

Amaç

Bu  alışmada, QFR'ye göre ertelenen koroner revaskülarizasyonun güvenliğini, FFR'ye göre ertelenen vakalarla karşılaştırmak amaçlanmıştır.

Yöntem

Bu alt analizde, FAVOR III çalışmasına randomize edilen ve en az bir koroner arterinde revaskülarizasyonun QFR >0.80 veya FFR >0.80 kriterine göre ertelendiği hastalar dahil edilmiştir. Birincil sonlanım noktası, majör advers kardiyak olayların (MACE) 1 yıllık insidansı olarak tanımlanmıştır. Sonuçlar iki hasta alt grubu için değerlendirilmiştir: (1) herhangi bir lezyonun ertelendiği grup, (2) tüm çalışma lezyonlarının ertelendiği grup.

Bulgular

QFR grubunda 523 hasta (%55.2) ve FFR grubunda 599 hasta (%65.3) en az bir lezyon için revask larizasyondan feragat edilmiştir. Bunlardan sırasıyla 433 (%82.8) ve 511 (%85.3) hastada tüm çalışma lezyonları ertelenmiştir. Tüm lezyonları ertelenen hasta grubunda, QFR ile ertelenenlerde MACE oranı FFR grubuna göre anlamlı şekilde daha yüksek saptanmıştır (24 hasta [%5.6] vs 14 hasta [%2.8]; ayarlanmış HR: 2.07; %95 GA: 1.07–4.03; p=0.03). Herhangi bir lezyonun ertelendiği hasta alt grubunda ise bu oran

%5.6 vs %3.6 olup istatistiksel olarak anlamlı değildir (HR: 1.55; %95 GA: 0.88–2.73; p=0.13).

Sonuç

QFR tabanlı revaskülarizasyon erteleme stratejisi, FFR tabanlı yaklaşıma göre 1 yıllık takipte daha yüksek MACE oranı ile ilişkilendirilmiştir. Bu sonuçlar, FFR'nin karar verme sürecinde daha güvenli bir rehberlik sağlayabileceğini göstermektedir.

Dr. Mustafa Furkan DURSUN

Etlik Şehir Hastanesi Kardiyoloji Kliniği