

Atriyum Fibrilasyonu Kılavuzları Nasıl Hazırlanıyor?

Türkiye'nin Kendi Kılavuzuna İhtiyacı var mı?

İçeriden Bir Bakış

Prof.Dr.Bülent Görenek
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

Yazım

1. ESC Kalp Dışı Cerrahilerde Risk Değerlendirme ve Yönetimi kılavuzu, 2009
2. ESC Atriyum Fibrilasyonu kılavuzu, 2010
3. ESC Gebelikte Kardiyovasküler Hastalıklar kılavuzu, 2011
4. ESC Kalp Pilleri ve CRT kılavuzu, 2013
5. ESC Kalp Dışı Cerrahilerde Risk Değerlendirme ve Yönetimi kılavuzu, 2014

Hakemlik

1. ESC Senkop kılavuzu, 2009
2. ESC Atriyum Fibrilasyonu- kılavuz güncellemesi, 2012
3. ESC Ventriküler Aritmiler ve Ani Kardiyak Ölümden Korunma kılavuzu, 2015
4. AHA, ACC, HRS Supraventriküler Aritmiler kılavuzu, 2015
5. ESC Atriyum Fibrilasyonu kılavuzu, 2016
6. AHA, ACC, HRS Senkop kılavuzu, 2017

ESC kılavuzu hazırlanmasına karar verilmesi ve görev grubunun (TF) belirlenmesi (3 ay)

CPG (Uygulama Kılavuzları Komitesi) yeni kılavuzların başlıklarının belirlenmesi konusunda olduğu kadar kılavuzların yeni versiyonlarının geliştirilmesi ve güncellenme gerekliliğine de karar verir.

CPG görev grubunun (TF) başkan/başkanlarını seçer.

ESC'ye bağlı birlikler, çalışma grupları ve komitelerden görev grubuna isim istenir.

Görev grubunun üye listesine CPG tarafından ön onay verilir.

ESC tarafından aday TF üyelerine resmi davet ve beyanname (DOI) formu gönderilir. TF üyeliklerine beyannameleri göz önünde bulundurularak TF başkanı nihai oluru verir.

Dökümanın oluşturulması (18-22 ay)

A. Yazım süreci

TF başkan ve üyelerine kılavuzun oluşturulması için gerekli destekleyici dökümanlar verilir.

Dökümanların hazırlanması (yüz yüze toplantılar, e-mail, telekonferans, web tabanlı).

-kılavuzun tam metni için 12-18 ay

-yan ürünler(cep kılavuzları, sorular, önemli mesajlar, posterler)
için 3-4 ay

TF başkanları CPG' ye hazırlanan taslak dökümanı incelenmek üzere hakemlere gönderir.

B. İnceleme süreci

ESC birimleri (ESC, Çalışma grupları ve komiteler) tarafından seçilen hakemler ve ulusal dernek temsilcileri taslağı incelerler. Bu işlemler hakem komitesi başkanının öncülüğünde yürütülür.

Yazarlar gibi hakemlerinde DOI'leri istenir ve hakem komitesi başkanı tarafından incelenir.

Hakem eleştirileri ve yorumlar gözden geçirilerek yeni bir taslak oluşturulur. Çoğu kez iki hatta daha üç ya da daha çok kere taslak hakem önerileri doğrultusunda revize edilir.

Hakem komitesi başkanının olur vermesine dek bu süreç devam eder.

Son taslak onay için CPG' ye sunulur.

CPG taslağın son halini inceler ve uygun görürse resmi olarak yayınlanmak üzere onaylar.

C. Yayınlanma (2-3 ay)

Doküman European Heart Journal (EHJ) baş editörüne ve diğer ESC dergilerine (EP Europace gibi) yayınlanmak üzere gönderilir.

EHJ dışında hangi dergilerde yayınlanacağı doküman yazılmaya başlanmadan CPG'den ilk olur aldığı zaman kararlaştırılmış olmalıdır.

Kılavuz EHJ' de, diğer dergilerde online olarak aynı anda yayınlanır.

Yayınlanmanın ESC kongresi sırasında olmasına özen gösterilir.

Genellikle sunumu ilk kez o yılki ESC kongresinde TF başkan/başkanları tarafından sunulur. Bazı TF üyeleri de bu sunumda görev alır.

Kılavuz ESC tarafından ulusal kardiyoloji derneklerine resmi olarak gönderilir. Dernekler kendi dillerine çeviri yaparak üyelerinin hizmetine sunarlar.

Uygulama programlarının başlaması; uygulama toplantıları, ESC, ulusal derneklerin yıllık kongrelerindeki ortak oturumlar, cep kitapları, bültenler vb.

2016 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with EACTS

The Task Force for the management of atrial fibrillation of the European Society of Cardiology (ESC)

Developed with the special contribution of the European Heart Rhythm Association (EHRA) of the ESC

Endorsed by the European Stroke Organisation (ESO)

Authors/Task Force Members: Paulus Kirchhof* (Chairperson) (UK/Germany), Stefano Benussi*¹ (Co-Chairperson) (Switzerland), Dipak Kotecha (UK), Anders Ahlsson¹ (Sweden), Dan Atar (Norway), Barbara Casadei (UK), Manuel Castella¹ (Spain), Hans-Christoph Diener² (Germany), Hein Heidbuchel (Belgium), Jeroen Hendriks (The Netherlands), Gerhard Hindricks (Germany), Antonis S. Manolis (Greece), Jonas Oldgren (Sweden), Bogdan Alexandru Popescu (Romania), Ulrich Schotten (The Netherlands), Bart Van Putte¹ (The Netherlands), and Panagiotis Vardas (Greece)

Document Reviewers: Stefan Agewall (CPG Review Co-ordinator) (Norway), John Camm (CPG Review Co-ordinator) (UK), Gonzalo Baron Esquivias (Spain), Werner Budts (Belgium), Scipione Carerj (Italy), Filip Casselman (Belgium), Antonio Coca (Spain), Raffaele De Caterina (Italy), Spiridon Deftereos (Greece), Dobromir Dobrev (Germany), José M. Ferro (Portugal), Gerasimos Filippatos (Greece), Donna Fitzsimons (UK), Bulent Gorenek (Turkey), Maxine Guenoun (France), Stefan H. Hohnloser (Germany), Philippe Kolh (Belgium), Gregory Y. H. Lip (UK), Athanasios Manolis (Greece), John McMurray (UK), Piotr Ponikowski (Poland), Raphael Rosenhek (Austria), Frank Ruschitzka (Switzerland), Irina Savelieva (UK), Sanjay Sharma (UK), Piotr Suwalski (Poland), Juan Luis Tamargo (Spain), Clare J. Taylor (UK), Isabelle C. Van Gelder (The Netherlands), Adriaan A. Voors (The Netherlands), Stephan Windecker (Switzerland), Jose Luis Zamorano (Spain), and Katja Zeppenfeld (The Netherlands)

A. Yazım süreci

ESC ve ilişkili dernekler, özellikle EHRA olmak üzere EACTS ve ESO gibi çalışma grupları ve birlikler tarafından belirlenen 17 görev grubu üyesi.

Farklı konularda uzmanlaşmış kardiyologlar

Kardiyovasküler cerrahlar

İnme alanında uzman nörolog

Uzmanlaşmış hemşire

İlk yüz yüze toplantıda (kick off) görev bölümü yapıldı (2014).

Bölüm koordinatörleri ve alt bölüm yazarları başkanlar tarafından belirlendi.

Daha sonra da belli aralarla yüz yüze toplantılar ve telekonferanslar yapıldı.

ESC = European Society of Cardiology

EACTS = European Association of Cardio-Thoracic Surgeons

ESO = European Stroke Organization

2016 AF kılavuzunda sistematik incelemelerle ele alınan konular

ESC tarafından görev gurubundan tartışmalı üç konuda özellikle sistematik inceleme (review) yapması istendi:

Persistan ve uzun süreli persistan AF de kardiyoversiyon ve antiaritmik tedavi gibi standart yöntemlere göre katater ablasyon ve cerrahi ablasyon ile yapılan invaziv ritim kontrolünün avantajı nedir?

Oral antikoagulan alan ve almayan CHA_2DS_2 -VASc kriterlerinden biri (CHA_2DS_2 VASc = erkek için 1 ve kadın için 2) olan hastalarda inme ve iskemik inme riski nedir?

Kardiyak cerrahi yapılacak hastalarda eşzamanlı AF cerrahisinin yararı ve riskleri nedir?

2016 ESC AF kılavuzu önerileri

Görev grubu tek tek tüm önerilerin ve bu önerileri destekleyen verilerin tartışılmasını ve ardından oylanmasına karar verdi

Her bölüme ait öneriler bölüm koordinatörü tarafından 2 saatlik süre ile telekonferans ile sunuldu (17 telekonferans)

Her öneriye telekonferans sonrası online oy verildi.

Bir sonraki görüşmede oylama sonuçları tartışıldı, gerekirse tekrar oylama yapıldı.

Görev grubunun en az % 75'inin desteklediği öneriler kılavuzda yerini aldı.

Metin için bu şekilde bir oylama yapılmadı ama toplantılarda alt bölüm yazarları sunumlarını yapıp tartışma ortamı yarattılar.

B. İnceleme süreci

ESC, EACTS, ve ESO tarafından belirlenen 33 hakem

Sınıf I ve III önerileri inceleyen 49 kişi ulusal kardiyoloji dernekleri tarafından belirlendi

ESC Uygulama Kılavuzları Komitesi

ESC = European Society of Cardiology

EACTS = European Association of Cardio-Thoracic Surgeons

ESO = European Stroke Organization

**Ülkemiz için ayrı bir atriyum
fibrilasyonu kılavuzu gerekli mi?**

Bilim evrenseldir

Kılavuzlar bilimsel kanıtlara göre hazırlanır.

(C kanıt düzeylerinin olabildiğince az olması istenir.)

Kılavuzların uygulanması ayrı bir konudur ve bu kılavuzun ve kılavuz yazarlarının görevi arasında değildir.

Ekonomik kořullar bilimsel gerçeklerin önüne geçmemelidir.

Bugün bir ülkede örneğin ekonomik koşullar nedeni ile uygulanamayan bir öneri daha o kılavuzun yenisi çıkmadan uygulanabilir hale gelebilir.

Kaldı ki bir ülkede herkesin ekonomik koşulları ve sosyal güvence durumları aynı değildir.

Kılavuzlar bir yönetmelik ya da yönerge değildir.

Sağlık uygulama tebliği gibi de algılamamak lazımdır.



The New England Journal of Medicine

Copyright © 2002 by the Massachusetts Medical Society

VOLUME 346

MARCH 21, 2002

NUMBER 12



PROPHYLACTIC IMPLANTATION OF A DEFIBRILLATOR IN PATIENTS WITH MYOCARDIAL INFARCTION AND REDUCED EJECTION FRACTION

ARTHUR J. MOSS, M.D., WOJCIECH ZAREBA, M.D., PH.D., W. JACKSON HALL, PH.D., HELMUT KLEIN, M.D.,
DAVID J. WILBER, M.D., DAVID S. CANNOM, M.D., JAMES P. DAUBERT, M.D., STEVEN L. HIGGINS, M.D.,
MARY W. BROWN, M.S., AND MARK L. ANDREWS, B.B.S.,
FOR THE MULTICENTER AUTOMATIC DEFIBRILLATOR IMPLANTATION TRIAL II INVESTIGATORS*

TEŞEKKÜRLER