

# Bölüm 1

## PRİMER HİPERTANSİYON

Mehmet ERAT<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Hipertansiyon (HT), ofis kan basıncı ölçümlerinde sistolik kan basıncı (SKB) değerlerinin  $\geq 140$  mmHg ve/veya diyastolik kan basıncı (DKB) değerlerinin  $\geq 90$  mmHg olması şeklinde tanımlanır. Hipertansiyon sistemik bir hastalık olup, ciddi komplikasyonlara sebebiyet vermesi nedeniyle önemli bir sağlık problemidir. Kontrol altına alınmayan hipertansiyonun koroner arter hastalığı, kalp yetersizliği, inme, böbrek yetersizliği, aort diseksiyonu ve ölüm gibi ciddi komplikasyonlara neden olabileceği bilinmektedir.(1) 2018 Avrupa Kardiyoloji Derneği (AKD) ve Avrupa Hipertansiyon Derneği (AHD) Kılavuzundaki kan basıncı sınıflaması ve hipertansiyon derecesinin tanımlanması Tablo 1’de gösterilmiştir.(2)

2015 yılı verilerine göre ofis kan basıncı ölçümlerine dayalı, küresel hipertansiyon prevalansı 1.13 milyar,(3) orta ve doğu Avrupa prevalansı ise 150 milyondan fazla olduğu tahmin edilmektedir. Genel toplumda ise hipertansiyon prevalansı %30-45 arasında değişmektedir. Yaşlanmayla prevalansta belirgin artış gözlenmekte olup 60 yaş üzerinde prevalans %60’ ın üzerine çıkmaktadır.(4) Kadın ve erkeklerdeki prevalans dağılımı ise sırasıyla %20’ye %24’tür.(3) Türkiye’de ise hipertansiyon prevalansının %31.8 olduğu ve prevalansın kadınlarda %36.1 iken, erkeklerde %27.7 olduğunu rapor edilmiştir.(5) 2025 yılına kadar dünya genelinde hipertansiyonlu insan sayısının %15-20 oranında artarak 1,5 milyara ulaşacağı tahmin edilmektedir (6).

Tüm hipertansiyon olgularının yaklaşık %80-90’ını primer (esansiyel) hipertansiyon, %10-20’ini ise sekonder hipertansiyon oluşturmaktadır. Primer hipertansiyon kesin mekanizması bilinmeyen, herhangi bir ikincil hastalığa bağlı

<sup>1</sup> Uzman Doktor, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, m.erat42@hotmail.com

visinde kullanılmalıdır. İkili kombinasyon tedavi ile hedef KB düşüşü sağlanamamışsa tercihen ACE inhibitörü veya ARB' nin yanına KKB ve diüretik olmak üzere üçlü kombinasyonlar kullanılabilir. Halen istediğimiz düzeyde yanıt alınmıyorsa spironolakton, amilorid gibi diğer diüretikler veya alfa-bloker tedaviye eklenebilir.(2)

Sonuç olarak; primer (esansiyel) hipertansiyon, hipertansiyon olgularının yaklaşık %80-90'ını oluşturur. Hipertansiyon ciddi komplikasyonları olan ve ölümlle sonuçlanabilen önemli bir sağlık problemidir. Bu nedenle hipertansiyon tanı ve tedavisi özen gösterilmesi gereken bir hastalıktır. Tedavi planlanırken kardiyovasküler hastalık risklerini ve mortaliteyi azaltılmayı ve de hedef kan basıncı değerlerine ulaşmayı hedeflemeliyiz.

## **KAYNAKLAR**

1. Türkiye endokrinoloji ve metabolizma derneği (2018), Hipertansiyon tanı ve tedavi kılavuzu 2018. (10.10.2019 tarihinde [http://temd.org.tr/admin/uploads/tbl\\_kilavuz/20180518104908-2018-05-18tbl\\_kilavuz104905.pdf](http://temd.org.tr/admin/uploads/tbl_kilavuz/20180518104908-2018-05-18tbl_kilavuz104905.pdf) adresinden ulaşılmıştır).
2. Williams B, Mancia G, Spiering W, et al. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Society of Hypertension (ESH). *European Heart Journal* (2018) 39, 3021–3104. doi:10.1093/eurheartj/ehy339
3. NCD Risk Factor Collaboration. Worldwide trends in blood pressure from 1975 to 2015: a pooled analysis of 1479 population-based measurement studies with 19.1 million participants. *Lancet* 2017;389:37–55.
4. Chow CK, Teo KK, Rangarajan S, et al. Prevalence, awareness, treatment, and control of hypertension in rural and urban communities in high-, middle-, and low-income countries. *JAMA* 2013;310:959–968.
5. Altun B, Arici M, Nergizoglu G, et al. Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension in Turkey (the PatenT study) in 2003. *J Hypertens.*,23:1817-23, 2005.
6. Kearney PM, Whelton M, Reynolds K, et al. Global burden of hypertension: analysis of worldwide data. *Lancet* 2005;365:217–223.
7. Parati G, Stergiou GS, Asmar R, et al. European Society of Hypertension guidelines for blood pressure monitoring at home: a summary report of the Second International Consensus Conference on Home Blood Pressure Monitoring. *J Hypertens* 2008;26:1505-26.
8. Ertaş, FS. (2011) Tanı ve Organ Hasarı. Ömer Kozan (Ed.), *Temel Kardiyoloji içinde* (s. 655 – 665) Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri
9. Ettehad D, Emdin CA, Kiran A, et al. Blood pressure lowering for prevention of cardiovascular disease and death: a systematic review and meta-analysis. *Lancet* 2016;387:957-67.
10. Thomopoulos C, Parati G, Zanchetti A. Effects of blood pressure lowering on outcome incidence in hypertension. 1. Overview, meta-analyses, and meta-regression analyses of randomized trials. *J Hypertens* 2014;32:2285-95.