

# BÖLÜM 2

## HİPERTANSİYON

### OLGU 1

#### Dirençli Hipertansiyon Olgusu

Hatice irem ÜZÜMCÜ<sup>1</sup>

#### Olgu Sunumu

40 yaşında, kadın hasta, tansiyon yüksekliği ve buna bağlı nefes darlığı şikayeti ile acil servise başvurdu. Eşlik eden göğüs ağrısı yoktu. Özgeçmişi sorgulandığında; bilinen kardiyovasküler hastalık öyküsünün olmadığı, son iki yıldır kontrolsüz yüksek tansiyon şikayeti ile tekrarlayan hastane yatışlarının olduğu, ilk hipertansiyon (HT) teşhisinin 20 yıl önce gebelikte konulduğu öğrenildi. Yakın zamanda dış merkezde bu konuda tetkik edilmiş ve farklı yerlerde “boş sella”, “Munchausen sendromu” tanıları almış. Vücut kitle indeksi: 37, sigara ve oral kontraseptif kullanımı, tiroid bezinde nodül öyküsü mevcut. Başvuru esnasına kullanmakta olduğu antihipertansifler; kandesartan, tiazid, karvedilol, amlodipin, furosemid, spirinolakton idi. Fizik muayenesinde anlamlı patolojik bulgu saptanmadı. EKG’si; sinüs ritmi, kalp hızı 75 atım/dk, sol ventrikül hipertrofisi bulguları mevcuttu. Sağ koldan ölçülen tansiyon 187/98 mmHg, sol koldan ölçülen tansiyon 182/91 mmHg, intraarteryel olarak ölçülen kan basıncı ise 232/138 mmHg saptandı.

#### Klinik Değerlendirme, Tanı ve Tedavi

Hastanın yatışı esnasında yüksek tansiyon değerleri devam etti, tiazid değiştirilerek tiazid benzeri diüretik eklendi, aldığı diğer ilaçlar maksimum dozlara titre edildi. Sodyumdan fakir potasyumdan zengin diyet verildi. Sekonder HT nedenlerini araştırmak için tetkikler yapıldı;

<sup>1</sup> Uzm. Dr. Sivas Devlet Hastanesi, irem.uzumcu@gmail.com

ajanların perivasküler alana enjeksiyonu yoluyla yapılabilir. Bazı çalışmalar etkinliğini gösterse de bazı sham prosedürü uygulanan çalışmalarda etkinliği kanıtlanamamıştır. Çalışmalar devam etmekte olup seçilmiş hastalara HT merkezlerinde deneyimli operatörlerce denenebilir. 3. Arteriyovenöz fistül oluşturma; stent benzeri bir cihazla santral iliak arteriyovenöz anostomoz oluşturularak arteryel kan venöz sisteme aktarılır ve kan basıncınca düşüş sağlanabilir. 4. Karotis cisimciğinin cerrahi yolla çıkarılması, sempatik sistemin baskılanması yoluyla KB düşüşü sağlayabilir (1). HT kontrolü için cihaz tedavileri hızla gelişmekte olan bir alandır, rutinimize girebilmesi için etkinlik ve güvenliğinin gösterildiği randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır.

## Kaynaklar

1. Bryan Williams, Giuseppe Mancia, Wilko Spiering, et al. ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. Eur Heart J. 2018;39:3021-104.
2. Whelton PK, Carey RM, Aronow WS, et al. ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: A report of the American College of Cardiology/American Heart Association task force on clinical practice guidelines Hypertension.2018;71:1269-324
3. Williams B, MacDonald TM, Morant SV, et al. British Hypertension Society programme of Prevention And Treatment of . Hypertension With Algorithm based Therapy (PATHWAY) Study Group. Endocrine and haemodynamic changes in resistant hypertension, and blood . pressure responses to spironolactone or amiloride: the PATHWAY-2 mechanisms substudies. Lancet Diabetes Endocrinol. 2018;6:464-475