

Bölüm 9

KARARSIZ ANGINA PEKTORİS ve ST-SEGMENT ELEVASYONU OLMAYAN MİYOKARD ENFARKTÜSÜ

Oktay GÜLCÜ¹⁰

GİRİŞ

Akut koroner sendromlar (AKS) miyokarda dokusunda iskemiye neden olan klinik tabloların bütünüdür. Elektrokardiyografi (EKG) ve kardiyak biyobelirteç düzeylerinde göre ST-segment elevasyonlu miyokard enfarktüsüne (STEMI), ST-segment elevasyonu olmayan miyokard enfarktüsü (NSTEMI) veya kararsız angina pektoris (USAP) olarak sınıflandırılırlar (1). USAP ve NSTEMI vakaları, STEMI' ye göre dört kat daha fazla görülmektedir. Erken dönemde STEMI' de mortalite daha fazla olup uzun dönemde NSTEMI hastalarının eşlik eden hastalıklarının fazla olması nedeniyle mortaliteleri benzerdir.

Tanım

Angina pektoris; göğüs veya kollarda yaygın olup sıkışıcı vasıflı ve progresif bir başlangıç sahiptir. Hareketle değişkenlik göstermez. Efor ile artar ve dinlemekle geçer. Noktasal, ani başlangıçlı, vurup geçme tarzında ağrılar klinik ile korele değildir.

USAP, ST elevasyonu olmayan ve kardiyak biyobelirteçlerde artış gözlenmeyen hastaların oluşturduğu gruptur. EKG bulgusu olmayan ve kardiyak biyobelirteçlerde artış izlenen grup NSTEMI olarak adlandırılır. USAP ve NSTEMI kliniklerinin tanı ve tedavi yöntemleri benzerdir (2).

USAP tanısında dört klinikten en az biri bulunmalıdır;

1. Göğüs ağrısının dinlenirken veya çok az bir egzersiz ile ortaya çıkması ve 20 dakikadan fazla sürmesi
2. Bir ay içinde yeni başlayan, şiddetli bir ağrının bulunması

¹⁰ Uzman Doktor, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kardiyoloji Bölümü, droktaygulcu@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Ibanez B, James S, Agewall S, et al. ESC Scientific Document Group . 2017 ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation: The Task Force for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation of the European Society of Cardiology (ESC). *Eur Heart J*. 2018 Jan 7;39(2):119-177. doi: 10.1093/eurheartj/ehx393. PubMed PMID: 28886621.
2. Roffi M, Patrono C, Collet JP, et al. ESC Scientific Document Group. 2015 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation: Task Force for the Management of Acute Coronary Syndromes in Patients Presenting without Persistent ST-Segment Elevation of the European Society of Cardiology (ESC). *Eur Heart J*. 2016 Jan 14;37(3):267-315. doi: 10.1093/eurheartj/ehv320. Epub 2015 Aug 29. PubMed PMID: 26320110.
3. Braunwald E, Jones RH, Mark DB, et al. Diagnosing and managing unstable angina. *Circulation*. 1994; 90:613-622
4. Yusuf S, Zhao F, Mehta SR, et al. Clopidogrel in Unstable Angina to Prevent Recurrent Events Trial Investigators. Effects of clopidogrel in addition to aspirin in patients with acute coronary syndromes without ST-segment elevation. *N Engl J Med*. 2001 Aug 16;345(7):494-502. Erratum in: N Engl J Med 2001 Dec 6;345(23):1716. N Engl J Med 2001 Nov 15;345(20):1506. PubMed PMID: 11519503.
5. Wallentin L, Becker RC, Budaj A, et al. PLATO Investigators, Freij A, Thorsén M. Ticagrelor versus clopidogrel in patients with acute coronary syndromes. *N Engl J Med*. 2009 Sep 10;361(11):1045-57. doi: 10.1056/NEJMoa0904327. Epub 2009 Aug 30. PubMed PMID: 19717846.
6. Wiviott SD, Braunwald E, McCabe CH, et al. TRITON-TIMI 38 Investigators. Prasugrel versus clopidogrel in patients with acute coronary syndromes. *N Engl J Med*. 2007 Nov 15;357(20):2001-15. Epub 2007 Nov 4. PubMed PMID: 17982182.
7. Goodman SG, Cohen M, Bigonzi F, et al. Randomized trial of low molecular weight heparin (enoxaparin) versus unfractionated heparin for unstable coronary artery disease: one-year results of the ESSENCE Study. Efficacy and Safety of Subcutaneous Enoxaparin in Non-Q Wave Coronary Events. *J Am Coll Cardiol*. 2000 Sep;36(3):693-8. PubMed PMID: 10987586.
8. Neumann FJ, Sousa-Uva M, Ahlsson A, et al. ESC Scientific Document Group . 2018 ESC/EACTS Guidelines on myocardial revascularization. *Eur Heart J*. 2019 Jan 7;40(2):87-165. doi: 10.1093/eurheartj/ehy394. PubMed PMID: 30165437.