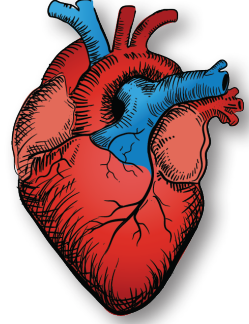


## BÖLÜM 6



# KARDİYOVASKÜLER HASTALIKLARDA RİSK DEĞERLENDİRMESİ VE YÖNETİMİ

Filiz ÖZEL<sup>1</sup>

## GİRİŞ

Her yıl dünya çapında yaklaşık 17 milyon insan, özellikle iskemik kalp hastalığı ve inme olmak üzere kardiyovasküler hastalık (KVH)'lardan ölmektedir. KVH'lar erkeklerde ve kadınlarda neredeyse eşit olarak görülmekte ve KVH'lara bağlı ölümlerin %80'inden fazlası düşük ve orta gelirli ülkelerde meydana gelmektedir.<sup>1</sup> Ülkemizde Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre, 2018 yılında dolaşım sistemi hastalıkları tüm ölümlerin %33.4'ünü oluşturarak ilk sırada yer almıştır.<sup>2</sup> Yüksek görülme oranına rağmen kalp hastalığı ve inmenin erken belirlenmesi ile %80'inin önlenabilir olduğu görülmüştür.<sup>1</sup> Bu nedenle KVH'ların önlenmesinde risk değerlendirmesi gerekli hale gelmiştir. Yıllar boyunca, sağlıklı bireyler, yerleşik hastalığı olan hastalar gibi farklı popülasyonlarda 10 yıllık kardiyovasküler mortaliteyi veya yaşam boyu riski tahmin etmek için birçok risk algoritması geliştirilmiştir.<sup>3</sup>

Kardiyovasküler hastalıklarda risk faktörleri kontrol edilemeyen risk faktörleri (aile öyküsü, yaş, cinsiyet, ırk) ve kontrol edilebilen risk faktörleri (sigara kullanımı, fiziksel inaktivite, Hipertansiyon (HT), Diyabetes Mellitus (DM), yüksek kan kolesterolü, obezite ve diğer risk faktörleri) olarak ikiye ayrılmıştır.<sup>4, 5, 6</sup> Bu bölümde KVH'da risk değerlendirmesi ve yönetimi açıklanmıştır.

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Kastamonu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, filiz.ozel.ege@gmail.com



farktüsü geçirme riski yüksek kişilerde %75 oranında riskte azalma sağlanabilir.<sup>1</sup> Burada özellikle hemşirenin görevi tarama, eğitim, danışmanlık ve bireyi yaşam değişiklikleri için motive etmektir.<sup>5,62</sup>

## SONUÇ

Sonuç olarak KVH'larda artış olduğu açıktır. Bu konuda politikaların geliştirilmesi, güncel klavuzların takibi ve halka yönelik eğitim programlarının düzenlenmesi ile KVH risk faktörlerinin yönetimi sağlanabilir. Bu konuda tüm sağlık profesyonelleri özellikle de hemşirelere büyük sorumluluklar düşmektedir.

## KAYNAKLAR

1. WHO (2021). *Cardiovascular diseases*. (12/07/2021 tarihinde <https://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/cardiovascular-diseases/data-and-statistics> adresinden ulaşılmıştır).
2. TÜİK (2018). *Ölüm Nedeni İstatistikleri, 2018*. (12/07/2021 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Olum-Nedeni-Istatistikleri-2018-30626> adresinden ulaşılmıştır)
3. Rossello X, Dorresteijn JA, Janssen A, et al. Risk prediction tools in cardiovascular disease prevention: A report from the ESC Prevention of CVD Programme led by the European Association of Preventive Cardiology (EAPC) in collaboration with the Acute Cardiovascular Care Association (ACCA) and the Association of Cardiovascular Nursing and Allied Professions (ACNAP). *Eur Heart J Acute Cardiovasc Care* 2020; 9 (5): 522-532. Doi: 10.1177/2048872619858285.
4. Akdemir, N., Canlı Özer, Z. (2020). Koroner Arter Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı. Akdemir Nuran, Birol, Leman (Ed.), *İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı içinde* (s. 554). Ankara: Akademisyen Kitabevi.
5. Karakoç Humsar A, Taşkın Yılmaz F. Kardiyovasküler Hastalıklar Risk Faktörlerinden Korunmada Hemşirenin Rolü. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi* 2017; 2 (4): 18-27.
6. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu (2021). *TürkiyeKalp ve Damar Hastalıkları Önleme Ve Kontrol Programı 2015-2020*. (12/07/2021 tarihinde <https://tkd.org.tr/TKDDData/Uploads/files/Turkiye-kalp-ve-damar-hastaliklari-onleme-ve-kontrol-programi.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
7. Lloyd-Jones DM, Nam BH, D'Agostino RB Sr, et al. Parental cardiovascular disease as a risk factor for cardiovascular disease in middle-aged adults: A prospective study of parents and offspring. *JAMA* 2004; 291 (18): 2204-2211. Doi: 10.1001/jama.291.18.2204. PMID: 15138242.
8. Gülel O. Kardiyovasküler risk faktörleri. *Journal of Experimental and Clinical Medicine* 2012; 29: 107-116. Doi: 10.5835/jecm.omu.29.s3.003
9. Greenland P, Alpert JS, Beller GA, et al. 2010 ACCF/AHA guideline for assessment of cardiovascular risk in asymptomatic adults: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. *J Am Coll Cardiol*. 2010; 56 (25): 50-103. Doi: 10.1016/j.jacc.2010.09.001.
10. McSweeney JC, Rosenfeld AG, Abel WM, et al. Preventing and Experiencing Ischemic Heart Disease as a Woman: State of the Science: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Circulation*. 2016;133 (13): 1302-1331. Doi: 10.1161/CIR.0000000000000381.
11. Saeed A, Kampangkaew J, Nambi V. Prevention of Cardiovascular Disease in Women. *Methodist Debakey Cardiovasc J*. 2017; 13 (4): 185-192. Doi: 10.14797/mdjc-13-4-185.
12. Thom T, Haase N, Rosamond W, et al. Heart disease and stroke statistics-2006 update: A report from the American heart association statistics committee and stroke statistics subcommittee. *Circulation* 2006; 113 (6): 85-151. Doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.105.171600.
13. Erdem Y, Arici M, Altun B, et al. The relationship between hypertension and salt in-



- take in Turkish population: SALTURK study. *Blood Press.* 2010; 19 (5): 313-318. Doi: 10.3109/08037051003802541.
14. Collins P, Webb CM, de Villiers TJ, et al. Cardiovascular risk assessment in women-an update. *Climacteric* 2016; 19 (4): 329-336. Doi: 10.1080/13697137.2016.1198574.
  15. Tekkeşin N, Kılınc C, Ökmen AŞ. Türk erişkinlerde Framingham Risk Faktörlerinin araştırılması. *Klinik ve Deneysel Araştırmalar Dergisi* 2011; 2 (1): 42-49. Doi: 10.5799/ahinjs.01.2011.01.0208
  16. Kondo T, Nakano Y, Adachi S, et al. Effects of Tobacco Smoking on Cardiovascular Disease. *Circ J* 2019; 83 (10): 1980-1985. Doi: 10.1253/circj.CJ-19-0323.
  17. Van Camp. Cardiovascular disease prevention. *Acta Clinica Belgica* 2014; 69 (6): 407-411. Doi: 10.1179/2295333714Y.0000000069.
  18. European Network for Smoking and Tobacco Prevention aisbl (ENSP) (2013). *Avrupa Sigara Bırakma Kılavuzu*. (12/07/2021 tarihinde <http://ensp.network/wp-content/uploads/2021/01/ENSP-ESCG-TURKISH-OCT2013.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
  19. Lavie CJ, Ozemek C, Carbone S, et al. Sedentary Behavior, Exercise, and Cardiovascular Health. *Circ Res.* 2019; 124 (5): 799-815. Doi: 10.1161/CIRCRESAHA.118.312669.
  20. Wu NN, Tian H, Chen P, et al. Physical Exercise and Selective Autophagy: Benefit and Risk on Cardiovascular Health. *Cells* 2019; 8 (11): 1-18. Doi: 10.3390/cells8111436.
  21. TDK (2021). *Koroner Kalp Hastalığı Riski ve Değerlendirilmesi*. (12/07/2021 tarihinde <https://tkd.org.tr/kilavuz/k11/4e423.htm?wbnum=1604> adresinden ulaşılmıştır).
  22. Lewington S, Clarke R, Qizilbash N, et al. Age-specific relevance of usual blood pressure to vascular mortality: a meta-analysis of individual data for one million adults in 61 prospective studies. *Lancet* 2002; 360 (9349): 1903-1913. Doi: 10.1016/s0140-6736(02)11911-8.
  23. Mancia G, Fagard R, Narkiewicz K, et al. 2013 ESH/ESC Arteriyel Hipertansiyon Kılavuzu. *Türk Kardiyol Dern Arş* 2014; Suppl. 4: 1-72.
  24. Dülek H, Tuzcular Vural Z, Gönenç I. Kardiyovasküler hastalıklarda risk faktörleri. *Jour Turk Fam Phy.* 2018; 09 (2): 53-58. Doi: 10.15511/tjtfp.18.00253.
  25. Türk Diyabet Cemiyeti (2013). *Turdep-2 Sonuçlarının Özeti*. (12/07/2021 tarihinde <http://www.diyabetcemiyeti.org/c/turdep-2-sonuclarinin-ozeti> adresinden ulaşılmıştır).
  26. WHO (2021). *Salt reduction*. (12/07/2021 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/salt-reduction> adresinden ulaşılmıştır).
  27. Aydoğdu S, Güler K, Bayram F, et al. Türk Hipertansiyon Uzlaş Raporu 2019. *Turk Kardiyol Dern Ars.* 2019; 47 (6): 535-546. Doi: 10.5543/tkda.2019.62565.
  28. Arıcı M, Birdane A, Güler K, et al. Turkish Hypertension Consensus Report. *Turk Kardiyol Dern Ars.* 2015; 43 (4): 402-409. Doi: 10.5543/tkda.2015.16243.
  29. Strain WD, Paldánus PM. Diabetes, cardiovascular disease and the microcirculation. *Cardiovasc Diabetol.* 2018; 17(1):57. Doi: 10.1186/s12933-018-0703-2.
  30. Stamler J, Vaccaro O, Neaton JD, et al. Diabetes, other risk factors and 12-yr mortality for men screened in the Multiple Risk Factors Intervention Trial. *Diabetes Care* 1993; 16 (2): 434-444. Doi: 10.2337/diacare.16.2.434.
  31. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği (TEMĐ) (2020). *TEMĐ Diabetes Mellitus ve Komplikasyonlarının Tanı, Tedavi ve İzlem Kılavuzu-2020*. (12 Temmuz tarihinde [https://temd.org.tr/admin/uploads/tbl\\_kilavuz/20200625154506-2020tbl\\_kilavuz86bf012d90.pdf](https://temd.org.tr/admin/uploads/tbl_kilavuz/20200625154506-2020tbl_kilavuz86bf012d90.pdf) adresinden ulaşılmıştır).
  32. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği (TEMĐ) (2018). *TEMĐ Dislipidemi Tanı ve Tedavi Kılavuzu*. (12 Temmuz tarihinde [https://temd.org.tr/admin/uploads/tbl\\_kilavuz/20180516162500-2018-05-16tbl\\_kilavuz162458.pdf](https://temd.org.tr/admin/uploads/tbl_kilavuz/20180516162500-2018-05-16tbl_kilavuz162458.pdf) adresinden ulaşılmıştır).
  33. Reamy BV, Williams PM, Kuckel DP. Prevention of Cardiovascular Disease. *Prim Care.* 2018; 45 (1): 25-44. Doi: 10.1016/j.pop.2017.11.003.
  34. Sağlık Bakanlığı (2017). *Türkiye Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Çok Paydaşlı Eylem Planı 2017-2025*. (12 Temmuz 2021 tarihinde [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0006/346695/BOH\\_TR.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/346695/BOH_TR.pdf) adresinden ulaşılmıştır).
  35. Barbaros B, Kabaran S. Akdeniz Diyeti ve Sağlığı Koruyucu Etkileri. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 2014; 42 (2): 140-147.



36. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği (2019). *Obezite Tanı ve Tedavi Kılavuzu*. (12 Temmuz tarihinde [https://temd.org.tr/admin/uploads/tbl\\_kilavuz/20190506163904-2019tbl\\_kilavuz5ccdc9e5d.pdf](https://temd.org.tr/admin/uploads/tbl_kilavuz/20190506163904-2019tbl_kilavuz5ccdc9e5d.pdf) adresinden ulaşılmıştır).
37. National Heart, Lung, and Blood Institute (2021). *Calculate Your Body Mass Index*. (12 Temmuz tarihinde [https://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/lose\\_wt/BMI/bmicalc.htm](https://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/lose_wt/BMI/bmicalc.htm) adresinden ulaşılmıştır).
38. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği (2009). *Metabolik Sendrom Kılavuzu*. (12 Temmuz tarihinde [http://temd.org.tr/admin/uploads/tbl\\_yayinlar/metabolik\\_sendrom.pdf](http://temd.org.tr/admin/uploads/tbl_yayinlar/metabolik_sendrom.pdf) adresinden ulaşılmıştır).
39. Metabolik Sendrom Derneği (2021). *Metabolik Sendrom Nedir?*. (12 Temmuz tarihinde <http://www.metsend.org/sayfa/metabolik-sendrom-nedir.html> adresinden ulaşılmıştır).
40. Kivimäki M, Steptoe A. Effects of stress on the development and progression of cardiovascular disease. *Nat Rev Cardiol*. 2018; 15 (4): 215-229. Doi: 10.1038/nrcardio.2017.189.
41. Geraghty L, Figtree GA, Schutte AE, et al. Cardiovascular Disease in Women: From Pathophysiology to Novel and Emerging Risk Factors. *Heart Lung Circ*. 2021; 30 (1): 9-17. Doi: 10.1016/j.hlc.2020.05.108.
42. Kültürsay H. Kardiyovasküler hastalık riski hesaplama yöntemleri. *Türk Kardiyol Dern Arş*. 2011; 39 Suppl 4: 6-13. Doi: 10.5543/TKDA.2011.kultursay.
43. European Society of Cardiology (ESC) (2021). *Overview of freely accessible online tools for estimation of cardiovascular prognosis*. (12 Temmuz tarihinde <https://www.escardio.org/static-file/Escardio/SuAbspecialty/EAPC/Documents/CVDPROG%20-%20Overview-CardiovascularPrognosis-HD.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
44. European Association of Preventive Cardiology (2021). *HeartScore*. (12 Temmuz tarihinde [www.heartscore.org](http://www.heartscore.org) adresinden ulaşılmıştır).
45. Welcome to the QRISK 3-2018 risk calculator (2021). (12 Temmuz tarihinde [www.qrisk.org/three](http://www.qrisk.org/three) adresinden ulaşılmıştır).
46. The Joint British Societies recommendations on the prevention of Cardiovascular Disease (JBS3). (12 Temmuz tarihinde [www.jbs3risk.com](http://www.jbs3risk.com) adresinden ulaşılmıştır).
47. The ASSIGN Score (Version 1.5.1) (2021). (12 Temmuz tarihinde [www.assign-score.com](http://www.assign-score.com) adresinden ulaşılmıştır).
48. Cuore (2021). (12 Temmuz tarihinde [www.cuore.iss.it/sopra/calc-rischio\\_en.asp](http://www.cuore.iss.it/sopra/calc-rischio_en.asp) adresinden ulaşılmıştır).
49. American College of Cardiology (2021). *ASCVD Risk Estimator Plus*. (12 Temmuz tarihinde <http://tools.acc.org/ASCVD-Risk-Estimator-Plus> adresinden ulaşılmıştır).



50. Framingham Heart Study (2021). (12 Temmuz tarihinde [www.framinghamheartstudy.org](http://www.framinghamheartstudy.org) adresinden ulaşılmıştır).
51. Reynolds Risk Score (2021). (12 Temmuz tarihinde [www.reynoldsriskscore.org](http://www.reynoldsriskscore.org) adresinden ulaşılmıştır).
52. Globorisk (2021). (12 Temmuz tarihinde [www.globorisk.org](http://www.globorisk.org) adresinden ulaşılmıştır).
53. University of Oxford (2021). *UKPDS Risk Engine*. (12 Temmuz tarihinde [www.dtu.ox.ac.uk/riskengine](http://www.dtu.ox.ac.uk/riskengine) adresinden ulaşılmıştır).
54. SMART Risk Score (2021). (12 Temmuz tarihinde [www.escardio.org/Education/ESC-Prevention-of-CVD-Programme/Risk-assessment/SMART-Risk-Score](http://www.escardio.org/Education/ESC-Prevention-of-CVD-Programme/Risk-assessment/SMART-Risk-Score) adresinden ulaşılmıştır).
55. Heart Failure Risk Calculator (2021). (12 Temmuz tarihinde [www.heartfailurerisk.org](http://www.heartfailurerisk.org) adresinden ulaşılmıştır).
56. U-Prevent (2021). (12 Temmuz tarihinde [www.U-prevent.com](http://www.U-prevent.com) adresinden ulaşılmıştır).
57. Francula-Zaninovic S, Nola IA. Management of Measurable Variable Cardiovascular Disease' Risk Factors. *Curr Cardiol Rev*. 2018; 14 (3): 153-163. Doi: 10.2174/1573403X14666180222102312.
58. Lönnberg L, Ekblom-Bak E, Damberg M. Reduced 10-year risk of developing cardiovascular disease after participating in a lifestyle programme in primary care. *Ups J Med Sci*. 2020; 125 (3): 250-256. Doi: 10.1080/03009734.2020.1726533.
59. Topuz İ, Gözüm S. Toplum Tabanlı Kardiyovasküler Risk Değerlendirmesi. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi* 2019; 1 (3):158-170.
60. Wood J, Gordon P. Preventing CVD in women: the NP's role. *Nurse Pract*. 2012; 37 (2): 26-33. Doi: 10.1097/01.NPR.0000410275.21998.b5.
61. Öz Alkan H, Enç N. Kadınlarda Kardiyovasküler Hastalıkların Önlenmesinde Hemşirenin Rolü. *Türk Kardiyol Dern Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi* 2013; 4 (5): 14-29. Doi: 10.5543/khd.2013.003.
62. Berra K, Miller NH, Jennings C. Nurse-based models for cardiovascular disease prevention from research to clinical practice. *J Cardiovasc Nurs*. 2011; 26 (4 Suppl): 46-55. Doi: 10.1097/JCN.0b013e318213ef5c.