

BÖLÜM 2

2.1. ARTER PATOLOJİLERİNİN MEDİKAL TEDAVİ SEÇENEKLERİ

2.1.a. Üst Ekstremitte Arter

2.1.a.1. Radial ve Ulnar Arter Patolojilerinin Medikal Tedavi Seçenekleri

Ömer Nuri AKSOY¹

Ulnar ve radial arterler, yüzeysel ve derin palmar arkusları oluşturmak için elde birleşir ve palmar arkı oluştururlar. İnsanların çoğunda ulnar arter elin baskın kan kaynağıdır. Bu sebeple radial ve ulnar arter, digital arterlerden farklı düşünülmemeli ve hastalıklara yaklaşım beraber ele alınmalıdır.

Akut ya da kronik bir süreçte gelişebilen radial veya ulnar arter hastalıkları lokal veya sistemik bir hastalığı işaret edebilir. Diğer orta ve büyük arter hastalıklarından en önemli farkı ateroskleroz dışı sebepler ön plandadır. Sistemik inflamatuvar ve vazospastik hastalıklar, anatomik anomaliler ve tekrarlanan travmalar gibi nedenler söz konusudur.

Üst ekstremitenin akut iskemisi alt ekstremiteye göre daha nadirdir ve alt ekstremitenin aksine daha sıklıkla cerrahi yöntemler tercih edilir. İskemik elin sebebi brakial arter ve daha proksimalden kaynaklı ise öncelikli tedavinin cerrahi olduğu tartışmasızdır fakat radial/ulnar arterlerin distalleri ve digital arterler cerrahi tedavi için çoğunlukla uygun olmamaktadırlar. Bu sebeple

¹ Uzm. Dr., SBÜ Ankara Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, omernuri@yahoo.com

Kaynaklar

1. Sohn MW, Meadows JL, Oh EH, et al. Statin use and lower extremity amputation risk in nonelderly diabetic patients. *J Vasc Surg.* 2013;58:1578–1585.e1. doi: 10.1016/j.jvs.2013.06.069
2. Hsu CY, Chen YT, Su YW, Chang, CC, et al. Statin therapy reduces future risk of lower-limb amputation in patients with diabetes and peripheral artery disease. *J Clin Endocrinol Metab.* 2017;102:2373–2381. doi: 10.1210/jc.2016-3717
3. Bonaca MP, Nault P, Giugliano RP, et al. Low-density lipoprotein cholesterol lowering with evolocumab and outcomes in patients with peripheral artery disease: insights from the FOURIER trial (Further Cardiovascular Outcomes Research With PCSK9 Inhibition in Subjects With Elevated Risk). *Circulation.* 2018;137:338–350. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.117.032235
4. Catalano M, Born G, Peto R; Critical Leg Ischaemia Prevention Study (CLIPS) Group. Prevention of serious vascular events by aspirin amongst patients with peripheral arterial disease: randomized, double-blind trial. *J Intern Med.* 2007;261:276–284. doi: 10.1111/j.1365-2796.2006.01763
5. CAPRIE Steering Committee. A randomised, blinded, trial of Clopidogrel Versus Aspirin in Patients at Risk of Ischaemic Events (CAPRIE). CAPRIE steering committee. *Lancet.* 1996;348:1329–1339. doi: 10.1016/s0140-6736(96)09457-3
6. Wallentin L, Becker RC, Budaj A, et al; PLATO Investigators. Ticagrelor versus clopidogrel in patients with acute coronary syndromes. *N Engl J Med.* 2009;361:1045–1057. doi: 10.1056/NEJMoa0904327
7. Anand S, Yusuf S, Pogue J, et al. Long-term oral anticoagulant therapy in patients with unstable angina or suspected non-Q-wave myocardial infarction: Organization to Assess Strategies for Ischemic Syndromes (OASIS) pilot study results. *Circulation.* 1998;98:1064–1070. doi: 10.1161/01.cir.98.11.1064
8. Anand S, Yusuf S, Xie C, et al. Warfarin Antiplatelet Vascular Evaluation Trial Investigators. Oral anticoagulant and antiplatelet therapy and peripheral arterial disease. *N Engl J Med.* 2007;357:217–227. doi: 10.1056/NEJMoa065959
9. Gerhard-Herman MD, Gornik HL, Barrett C, et al. 2016 AHA/ACC guideline on the management of patients with lower extremity peripheral artery disease: executive summary: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association task force on clinical practice guidelines. *Circulation.* 2017;135:e686–e725. doi:10.1161/CIR.0000000000000470
10. Bendermacher BLW, Willigendael EM, Tejjink JAW, et al. Supervised exercise therapy versus non-supervised exercise therapy for intermittent claudication. *Cochrane Database Syst Rev.* 2006;CD005263. doi: 10.1002/14651858.CD005263
11. Pauling JD, Hughes M, Pope JE. Raynaud's phenomenon-an update on diagnosis, classification and management. *Clin Rheumatol.* 2019 Dec;38(12):3317-3330. doi: 10.1007/s10067-019-04745-5. Epub 2019 Aug 16. PMID: 31420815.
12. Devgire V, Hughes M. Raynaud's phenomenon. *Br J Hosp Med (Lond).* 2019 Nov 2;80(11):658-664. doi: 10.12968/hmed.2019.80.11.658. PMID: 31707892.
13. Klein-Weigel PF, Richter JG. Thromboangiitis obliterans (Buerger's disease). *Vasa.* 2014 Sep;43(5):337-46. doi: 10.1024/0301-1526/a000371. PMID: 25147010
14. Bagger JP, Helligsoe P, Randsbaek F, et al. Effect of verapamil in intermittent claudication: a randomized, double-blind, placebo-controlled, cross-over study after individual dose-response assessment. *Circulation* 1997; 95: 411 – 414.
15. Vijayakumar A, Tiwari R, Kumar Prabhuswamy V. Thromboangiitis Obliterans (Buerger's Disease) - Current Practices. *Int J Inflamm* 2013;156905. Epub 2013 Sep 11.