

2.1.a. Üst Ekstremitte Arter

2.1.a.3. Aksiller Arter

Hasan TOZ¹
Saygın TÜRKYILMAZ²

Giriş

Üst ekstremitte arter tıkanıklarının en yaygın sebebi aterosklerozdur. Ateroskleroza bağlı üst ekstremitte hastalığı daha çok brakıyosefalik gövde, subklavyen ve aksiller arter seviyelerinde daha sık görülmektedir.

Üst ekstremitte arter tıkanıklığında en önemli hedef, noninvaziv ve farmakolojik tedaviler ile sonuç almaktır. Ancak hastanın iskemik semptomları başlamışsa ve yaşamını tehdit ediyorsa revaskülarizasyon düşünülmelidir. **Revaskülarizasyon düşünüldüğünde lezyon özelliklerine ve hastanın riskine göre hem endovasküler hem de açık cerrahi seçenekleri önerilebilir. Müdahale için multidisipliner bir ekibe de ihtiyaç vardır. Bunlar;**

- Kalp ve damar cerrahisi
- Kardiyoloji
- Radyoloji'dir.

Tüm periferik aterosklerozlu hastalarda olduğu gibi, üst ekstremitte aterosklerozlu hastaların önde gelen ölüm nedeni iskemik kalp ve serebrovasküler hastalıklardır. Bu hastaları tedavi ederken fiziksel aktivite önerilerinde bulun-

¹ Uzm. Dr., Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, tozhasan@hotmail.com

² Doç. Dr., Bakırköy Dr.Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, sygnaty@hotmail.com

Sonuç

Aksiller arter lezyonları medikal, endovasküler veya açık cerrahi yaklaşımla tedavi edilebilir; seçim lezyonun konumuna, stenoz veya oklüzyonun uzunluğuna ve derecesine bağlı olarak değişmektedir. Aksiller arter, her ne sebepten olursa olsun patolojik durumu ortadan kaldırdıktan sonra (travmaya bağlı açık cerrahi olması ya da uygun lezyonlar için stent veya balon anjioplasti yapılması) patolojik yerin tekrar oklüde olmaması için mutlaka farmakoterapisini olmak zorundadır.

Kronik aksiller lezyonlarda hastanın klinik durumuna göre önceliğimiz genelde farmakoterapi olmaktadır. Bu süreci bazı hastalar hastanede bazı hastalar ayaktan takiple tedavilerini alabilmektedir.

En önemli konu bu hastalar için en kısa sürede, en etkili tedavi metodunu belirleyip hastaların uzuv kaybına uğramadan eski sağlıklı yaşamlarına döndürmektir.

Kaynaklar

1. Evers P, Earnshaw JJ: Acute non-traumatic arm ischaemia. *Br J Surg* 1998; 85: pp. 1340-1346.
2. Wong VW, Major MR, Higgins JP: Nonoperative management of acute upper limb ischaemia. *Hand* 2016; 11: pp. 131-143.
3. Stonebridge PA, Clason AE, Duncan AJ, et. al.: Acute ischaemia of the upper limb compared with acute lower limb ischaemia; a 5-year review. *Br J Surg* 1989; 76: pp. 515-516.
4. Chang BB, Roddy SP, Darling RC, et. al.: Upper extremity bypass grafting for limb salvage in end-stage renal failure. *J Vasc Surg* 2003; 38: pp. 1313-1315.
5. Nehler MR, Dalman RL, Harris EJ, et. al.: Upper extremity arterial bypass distal to the wrist. *J Vasc Surg* 1992; 16: pp. 633-640. discussion 640-2
6. Coates T, Kirkland GS, Dymock RB, et. al.: Cutaneous necrosis from calcific uremic arteriopathy. *Am J Kidney Dis* 1995; 32: pp. 384-391.
7. Ruiz-Canela M., Estruch R., Corella D., et. al.: Association of Mediterranean diet with peripheral artery disease: the PREDIMED randomized trial. *J Am Med Assoc* 2014; 311: pp. 415-417.
8. Aboyans V., Ricco J.B., Bartelink M.E.L., et. al.: 2017 ESC guidelines on the diagnosis and treatment of peripheral arterial diseases, in collaboration with the European Society for Vascular Surgery (ESVS): document covering atherosclerotic disease of extracranial carotid and vertebral, mesenteric, renal, upper and lower extremity arteries. Endorsed by: the European Stroke Organization (ESO) the task force for the diagnosis and treatment of peripheral arterial diseases of the European Society of Cardiology (ESC) and of the European Society for Vascular Surgery (ESVS). *Eur Heart J* 2018; 39: pp. 763-816.
9. Gerhard-Herman M.D., Gornik H.L., Barrett C., et. al.: 2016 AHA/ACC guideline on the management of patients with lower extremity peripheral artery disease: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association task force on clinical practice guidelines. *Circulation* 2017; 135: pp. e726-e779.

10. Clark D., Cain L.R., Blaha M.J., et. al.: Cigarette smoking and subclinical peripheral arterial disease in Blacks of the Jackson heart study. *J Am Heart Assoc* 2019; 8: pp. e010674.
11. Ghosh-Swaby O.R., Goodman S.G., Leiter L.A., et. al.: Glucose-lowering drugs or strategies, atherosclerotic cardiovascular events, and heart failure in people with or at risk of type 2 diabetes: an updated systematic review and meta-analysis of randomised cardiovascular outcome trials. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2020; 8: pp. 418-435.
12. Zinman B., Wanner C., Lachin J.M., et. al.: Empagliflozin, cardiovascular outcomes, and mortality in type 2 diabetes. *N Engl J Med* 2015; 373: pp. 2117-2128.
13. Verma S., Mazer C.D., Al-Omran M., et. al.: Cardiovascular outcomes and safety of empagliflozin in patients with type 2 diabetes mellitus and peripheral artery disease: a subanalysis of EMPA-REG outcome. *Circulation* 2018; 137: pp. 405-407.
14. Verma S., Bhatt D.L., Bain S.C., et. al.: Effect of liraglutide on cardiovascular events in patients with type 2 diabetes mellitus and polyvascular disease: results of the LEADER trial. *Circulation* 2018; 137: pp. 2179-2183.
15. Zelniker T.A., Wiviott S.D., Raz I., et. al.: Comparison of the effects of glucagon-like peptide receptor agonists and sodium-glucose cotransporter 2 inhibitors for prevention of major adverse cardiovascular and renal outcomes in type 2 diabetes mellitus. *Circulation* 2019; 139: pp. 2022-2031.
16. Bonaca M.P., Creager M.A.: Pharmacological treatment and current management of peripheral artery disease. *Circ Res* 2015; 116: pp. 1579-1598.
17. Klarin D., Lynch J., Aragam K., et. al.: Genome-wide association study of peripheral artery disease in the Million Veteran Program. *Nat Med* 2019; 25: pp. 1274-1279.
18. Bonaca M.P., Gutierrez J.A., Cannon C., et. al.: Polyvascular disease, type 2 diabetes, and long-term vascular risk: a secondary analysis of the IMPROVE-IT trial. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2018; 6: pp. 934-943.
19. Bonaca M.P., Nault P., Giugliano R.P., 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: pp. 338-350.
20. Schwartz G.G., Steg P.G., Szarek M., et. al.: Peripheral artery disease and venous thromboembolic events after acute coronary syndrome: role of lipoprotein(a) and modification by alirocumab: prespecified analysis of the ODYSSEY OUTCOMES randomized clinical trial. *Circulation* 2020; 141: pp. 1608-1617.
21. Alonso-Coello P et al: Antithrombotic therapy in peripheral artery disease: antithrombotic therapy and prevention of thrombosis, 9th ed: American College of Chest Physicians evidence-based clinical practice guidelines. *Chest*. 141(2 suppl):e669S-90S, 2012
22. Bonaca MP et al: Rivaroxaban in peripheral artery disease after revascularization. *N Engl J Med*. ePub, 2020c