

2.1.a. Üst Ekstremitte Arter

2.1.a.4. Subklavian Arter Hastalıklarının Medikal Tedavisi

Lütfi Çağatay ONAR¹

Giriş

Anatomik tabiatı itibarıyla subklavian arter hastalıkları, alt ekstremitte arteriyel sistem hastalıklarına kıyasla semptomatolojik ve diagnostik anlamda daha zor tanı almaktadır. Örneğin stabil aterosklerotik darlıklara bağlı semptomlar sıklıkla servikal radikülopati ya da brakial pleksus nöropatileri ile karışabilmekte, ileri düzeydeki daralmalar sinir ileti sisteminde de patolojik sonuçlara yol açabilmektedir. Birçok klinik bulgu ile prezente olabilen subklavian arter hastalıklarının medikal tedavisi çoğunlukla etiyolojik kökeni itibarıyla kronik zeminde gelişen, cerrahi ve endovasküler tedavi seçeneklerinin kontrendike olduğu durumlarda uygulanmaktadır. Bunun yanında konu ile ilgili yapılan çalışmalar hafif semptomlu bireylerin medikal tedavisinin cerrahi revaskülarizasyon ile semptomuz yaşam süresi açısından benzer şekilde olduğunu ortaya koymuştur(1). Bunun yanında belirgin ve ileri düzeyde semptomu olan bireylerde girişimsel tedaviler daha ön planda ele alınmalıdır.

¹ Öğr. Gör., Tekirdağ Dr. İsmail Fehmi Cumalıoğlu Şehir Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, lutficagatay.onar@saglik.gov.tr

Tüm bu tedavilerin yanı sıra HSP 90 şaperon inhibitörlerine ayrı bir parantez açmak uygun olacaktır. HSP 90 şaperonlarının başlangıçta tirozin kinaz ve diğer hücre siklusu düzenleme proteinleri gibi fonksiyon gördüğü dolayısı ile onkogenik altyapısı sebebi ile kanser tedavisinde kullanılabileceği düşünülse de HS 90 Şaperon inhibisyonunun ubiquitin – proteazom yoluyla sessiz protein degradasyonu sağlaması, aterosklerozun hücresel nedenlerinin engellenmesi açısından umut vaat edicidir.

Kaynaklar

1. Schillinger, M., Haumer, M., Schillinger, S., Mlekusch, W., Ahmadi, R. and Minar, E. (2002) Outcome of conservative versus interventional treatment of subclavian artery stenosis. *Journal of Endovascular Therapy*, 9, 139-146.
2. Giansante C, Calabrese S, Fiscaro M, Fiotti N, Mitri E. Treatment of intermittent claudication with antiplatelet agents. *J Intern Med Res.*1990; 18:400–407.
3. Madonna R. Cellular aging and rejuvenation in ischemic heart disease: a translation from basic science to clinical therapy. *J Cardiovasc Aging* 2022;2:12.
4. Timmis A, Townsend N, Gale C, et al. ESC Scientific Document Group. European society of cardiology: cardiovascular disease statistics 2017. *Eur Heart J* 2018;39:508-79.