

## 2.1.c. Aort

### 2.1.c.2. Torasik Aort Patolojilerinin Medikal Tedavi Seçenekleri

Sinan ERKUL<sup>1</sup>

#### Genel Bilgiler

Aortik patolojileri anevrizma, diseksiyonlar, intramural hematoma, penetran aortik ülser, travmaya sekonder gelişen transeksiyonlar ve rüptürler olarak inceleyebiliriz. Temel olarak aort patolojilerinin tedavisinde endovasküler ve/veya cerrahi tedavi seçenekleri uygulanmaktadır. Aortik patolojilerde medikal tedavi ile ilgili randomize kontrollü çalışmalar veya meta-analizler bulunmamaktadır. Aortik patolojilerde medikal tedaviler akut gelişmiş olan patolojilerde hastayı daha uygun şartlarda operasyona alınmasını ve aortik rüptürü önlemek amacıyla ya da kronik süreçteki hastaların takiplerinde aortik patolojilerden meydana gelebilecek mortalite ve morbiditeyi azaltmayı amaçlamaktadır. İster müdahale edilmiş olsun isterse takip altındaki aortik patolojiye sahip hastalar diğer kardiyovasküler sistem hastalıkları açısından yüksek riskli hastalardır ve primer tedavilerinin yanında kardiyovasküler risk etmenleriyle de mücadele edilmesi gerekmektedir. Bu bölümde torasik aortik patolojileri olan hastalarda uygulanabilen medikal tedavi seçenekleri; akut ve kronik dönem olarak iki bölümde sunulmuştur.(1-2)

Uluslararası akut aortik diseksiyon kayıtlarında (IRAD-The International Registry of Acute Aortic Dissection) akut aortik diseksiyonu olan hastaların %67 Stanford Tip A aort diseksiyonu bulunmaktadır. Akut aort diseksiyonu

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi mdsinanerkul@gmail.com

## Sonuç

Torasik aort patolojilerinin temel tedavisi klasik cerrahi ve/veya endovasküler tedavidir. Aortik patolojilerde patolojiyi ortadan kaldıracı bir medikal tedavi seçeneği bulunmamaktadır. Medikal tedavi akut dönemde sıklıkla hastanın operasyona kadar geçen sürede aortik rüptür ve diseksiyonun ilerlemesini önlemek, kronik dönemde de aortada rüptür, diseksiyon gelişmesini ve aortik çapın artışı azaltmaktır. Bu hastalarda uzun dönemde kontrol edilebilir kardiyovasküler risk faktörlerinin tedavi edilmesinin mortalite ve morbidite üzerinde etkili olduğu gösterilmiştir. Her iki dönemde de tüm kılavuzlarda ilk seçenek olarak önerilen tedavi beta-blokerlerdir.

## Kaynaklar

1. Buket S. Aort Cerrahisi Aort Diseksiyonları S.135 Yüce Yayınları
2. Joseph S.Coselli Aortic Dissection and Acute Aortic Syndromes S.119-130 Springer Nature Switzerland AG 2021
3. PG, Nienaber CA, Isselbacher EM, et al. The International Registry of Acute Aortic Dissection (IRAD): new insights into an old disease. *JAMA* 2000;283:897-903
4. CF,Boucek RJ.The B-aminopropionitrile-fed Turkey:a new model for detecting potential drug action on arterial tissue. *Cardiovascular Res.*1983;17(1)26-32 doi.org/10.1093/cvr/17.1.26
5. Suzuki T, Isselbacher EM, Nienaber CA, et al. Type-Selective Benefits of Medications in Treatment of Acute Aortic Dissection (from the International Registry of Acute Aortic Dissection (IRAD)). *Am J Cardiol* 2012;109:122-7
6. Erbel R, Alfonso F, Boileau C, et al. Diagnosis and management of aortic dissection. *Eur Heart J* 2001;22:1642-8
7. Hiratzka LE, Bakris GL, Beckman JA, et al. 2010 ACCF/AHA/AATS/ACR/ASA/SCA/SCAI/SIR/STS/SVM guidelines for the diagnosis and management of patients with Thoracic Aortic Disease: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines, American Association for Thoracic Surgery, American College of Radiology, American Stroke Association, Society of Cardiovascular Anesthesiologists, Society for Cardiovascular Angiography and Interventions, Society of Interventional Radiology, Society of Thoracic Surgeons, and Society for Vascular Medicine. *Circulation* 2010;121:e266-369
8. Guidelines for diagnosis and treatment of aortic aneurysm and aortic dissection (JCS 2011): digest version. *Circ J* 2013;77:789-828
9. Kürşad Bozkurt Periferik Arter ve Ven Hastalıkları Ulusal Tedavi Kılavuzu TKDCD yayınları 2021
10. Medical Therapy of Thoracic Aortic Aneurysms Are We There Yet?Peter D,John A.Eleftheriades and Ion S.Jovi *Circulation*. 2011;124:1469-1476