

BÖLÜM 1

PERİFERİK ARTER HASTALIĞI İÇİN RİSK FAKTÖRLERİ

Murat ÇAKIR¹

PERİFER ARTER HASTALIĞININ EPİDEMİYOLOJİSİ

Perifer arter hastalığı (PAH), aterosklerozisin bir sonucu olarak bir veya daha fazla arterin tıkanıklığı ile ortaya çıkan mortaliteye ve morbidite önemli katkı sağlayan patolojik bir durumdur. İleri yaşta semptomatik hastaların %15'inde görülürken, asemptomatik grubunda dahil edilmesi ile bu oranın daha da arttığı yapılan çalışmalar ile ortaya konulmuştur. Küresel nüfusun yaşlanması ve risk faktörlerinin etkisi ile gelecekte yaygın bir şekilde görülmesi beklenmektedir. Yapılan randomize çalışmalarda perifer arter hastalığı tanısı konan kişilerde aterosklerotik kalp hastalığı ve iskemik serebrovasküler olaylar ile sıkı ilişki içerisinde olduğu belirtilmiştir. Perifer arter hastalığı sahip olan grupta yapılan epidemiyolojik çalışmalarda yaklaşık %50 oranında aterosklerotik kardiyak olaylar ve iskemik serebrovasküler hadiseler ile birlikteliği görülmüştür. Partners çalışması ele alındığında izole perifer arter tıkanıklığı hastaların sadece %13'ünde izlenmişken, geç mortalitenin %50'ye yaklaşmasındaki en önemli sebep iskemik kardiyak durumlardır. Perifer arter hastalığı ile iskemik serebrovasküler hadiselerin birlikteliği koroner arter hastalığı ile birlikteliği kadar yaygın değildir. PAH'lı hastaların yalnızca %5'inde nörolojik semptomlar saptanmıştır. Perifer arter hastalığına bağlı gelişen semptomların erken tespit edilmesi eşlik etmesi muhtemel diğer kardiyovasküler sistem patolojilerinde erken tanı ve tedavisini mümkün kılacaktır. Weitz ve arkadaşlarının 1996 yılında yaptığı bir çalışmada perifer arter hastalığı olan grupta beş yıllık takip sonucunda major kardiyak olay ve iskemik inme hastaların yaklaşık %20'sinde izlenmiştir. Perifer arter hastalığı olan grupta kardiyovasküler olaylara bağlı ölüm insidansı (%2,5) iken normal olan hasta grubuna oranla 5 kat arttığı ortaya konmuştur.

¹ Arş. Gör. Dr., Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji AD.

karşımıza çıkmaktadır. Hastaların daha önceki dönemlerde iskemik semptomları olabilmekte birlikte asemptomatik görülen hastalarda mevcuttur. Semptomlar hızlı ve gürültülü bir şekilde ortaya çıkmaktadır. Efordan bağımsız olarak şiddetli künt bir ağrı ile birlikte hastalar medikal tedaviye dirençli bulgular ifade edebilmektedir. Damar lümeninin ciddi oranda tıkanması ile distal arter nabızları alınamaz ilerleyen süreçlerde ekstiremitelerin cilt renginde değişiklik, solgunluk, soğukluk görülebilmektedir. Geç kalınan hastalarda geri dönüşümsüz süreç gelişirse amputasyona kadar durum ilerleyebilmektedir. Akut periferik arter iskemisi ile karşımıza gelen hastalarda erken revaskülarizasyon stratejisi geçiktirilmemeli ve erken yapılan anjiyografik veya cerrahi tedavi yöntemleri ile sağlanan revaskülarizasyon mortalite ve morbiditeye ciddi oranda pozitif katkı sağlayacaktır.

Günümüzde periferik arter hastalığı oluşmasına zemin hazırlayacak risk faktörlerinin kontrolsüz bir şekilde artması ve hasta bilgilendirilmesinin yeterli düzeyde yapılamaması ile periferik arter tıkanıklığının insidansı ve prevalansının artmasındaki en önemli nedendir. Özellikle gelişmiş ülkelerde izlenen obezite oranlarının ciddi oranda artması metabolik sendromların gelişmesi ateroskleroza giden kısır döngüye önemli oranda katkı sağlamaktadır. Diyabetik hastalarda yeterli düzeyde kan şekeri kontrolü sağlanamaması ve dünya genelinde sigara kullanım sıklığının artması gelecekte kardiyovasküler sistem hastalıklarının oluşması ihtimalini yükseltmektedir. Hastaların periferik arter hastalığı semptomları açısından ayrıntılı bilgilendirilmesinin hastaneye başvuru sayısını artırmasıyla birlikte erken dönemlerde hastalığın saptanmasını kolaylaştırılacağı düşünülmektedir. Risk faktörlerinin erken dönemlerde tespit edilmesi ve tedavisinin sağlanması ile gelecekte periferik arter hastalığının görülme sıklığının ciddi oranda azaltabileceğimiz gerçeğini göz ardı etmemeliyiz.

KAYNAKÇA

1. Michael H. Criqui, Victor Aboyans, Epidemiology of Peripheral Artery Disease, Circulation Research Compendium on Peripheral Artery Disease, CircRes. 2015;116:1509-1526. DOI: 10.1161/Circresaha.116.303849
2. Nicolas W Shammass, Epidemiology, classification, and modifiable risk factors of peripheral arterial disease, Vascular Health and Risk Management 2007;3 (2) DOI: 10.2147/vhrm.2007.3.2.229 · Source: PubMed
3. Francisco J. Serrano Hernando and Antonio Martín Conejero, Peripheral Artery Disease: Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment, Rev Esp Cardiol. 2007;60 (9):969-82
4. Lorena Urbano, Eliana Portillaa, Wilson Munoz, Albert Hofman, Carlos H. Sierra-Torres, Prevalence and risk factors associated with peripheral arterial disease in an adult population from Colombia, Arch Cardiol Mex. 2018;88 (2):107-115, doi.org/10.1016/j.acmx.2017.02.002
5. Fowkes FGR, Rudan D, Rudan I, Aboyans V, Denenberg JO, McDermott MM, et al. Comparison of global estimates of prevalence and risk factors for peripheral artery disease in 2000 and

2010: a systematic review and analysis. *Lancet* 2013;382:1329e40.

6. Velescu A, Clara A, Penafiel J, Grau M, Degano IR, Marti R, et al. Peripheral arterial disease incidence and associated risk factors in a mediterranean population based cohort. The REGICOR Study. *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2016;51:696e705.
7. Judith G Regensteiner, William R Hiatt, Joseph R Coll, Michael H Criqui, Diane Treat-Jacobson, Mary M McDermott and Alan T Hirsch, The impact of peripheral arterial disease on health-related quality of life in the Peripheral Arterial Disease Awareness, Risk, and Treatment: New Resources for Survival (PARTNERS) Program, *Vascular Medicine* 2008; 13: 15–24, doi: 10.1177/1358863X07084911