

## Bölüm 24

# ONKOLOJİK ARİTMİLER

Hüseyin ŞAHİN<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Tüm dünyadaki ölümlerin % 46,1'ini oluşturan kalp hastalığı ve kanser; en önemli iki ölüm nedenidir. Kanser hastalarının tedavisindeki gelişmeler; kanserle mücadelede başarı sağlamış fakat tedaviye bağlı yan etkilerde, morbidite ve mortalitede de artışa neden olmuştur(1). Bu yan etkilerden en sık görüleni kardiyovasküler hastalıklardır (KVH). Kardiyovasküler hastalıkların yan etkilerinin, kanser tedavisinde başarılı olan hastalarda erken morbidite ve mortaliteden sorumlu olabileceği konusunda kanıtlar giderek güçlenmektedir(2). Özellikle konjestif kalp yetmezliği (KKY), nispeten yaygın ve hayatı tehdit eden bir komplikasyondur(3).

Onkolojik hastalıklar günümüzde giderek artmaktadır, bununla beraber kardiyovasküler komplikasyonların da giderek artması günümüzde ilgiyi kendisine çekmektedir. Hem radyoterapinin hem de kemoterapinin neden olduğu kardiyovasküler komplikasyonlar, uzun dönemde ortaya çıkması istenmeyen sonuçların öngörülememesine ya da tedavinin yarıda kesilmesine neden olmaktadır.

Mevcut onkolojik tedavi yöntemleri ile kanser hastalarında mortalitede önemli ölçüde azalma sağlanmıştır. Bununla birlikte kanser tedavisiyle ilişkili kardiyovasküler komplikasyonlar, özellikle kemoterapi ve radyasyon tedavisine bağlı kardiyotoksiteler, kanserle yaşamını devam ettiren veya kanseri yenen kişilerde önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir. Ancak tüm antineoplastik ilaçlar ve radyasyon tedavisi, tümör hücrelerini hedeflerken aynı zamanda kardiyovasküler sistemin de dahil olduğu diğer dokulara da hasar vermektedir(3).

### Patofizyolojisi

Onkolojik hastalıklarda temel olarak yaşanan kardiyovasküler problemler üç ana grup altında incelenebilir. Bunlar: Onkolojik hastalığın doğrudan kardiyovas-

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin Şahin Doktor öğretim üyesi, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, drhuseyinsahin@hotmail.com

manlarının omuzunda görünmektedir. Bu durumda acil tıp uzmanlarının kardiyak komplikasyonlarla mücadele için farkındalığı olmalıdır. Uzun dönem kanser hastalığının tedavisinde multidisipliner bir yaklaşımın olacağı aşıkâr görünmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Ferlay J, Steliarova-Foucher E, Lortet-Tieulent J, Rosso S, Coebergh JWW, Comber H, et al. Cancer incidence and mortality patterns in Europe: estimates for 40 countries in 2012. *Eur J Cancer*. 2013 Apr;49(6):1374–403.
2. Suter TM, Ewer MS. Cancer drugs and the heart: importance and management. *Eur Heart J*. 2013 Apr;34(15):1102–11.
3. Han X, Zhou Y, Liu W. Precision cardio-oncology: understanding the cardiotoxicity of cancer therapy. *NPJ Precis Oncol*. 2017;1(1):31.
4. KURŞAKLIOĞLU H. Onkolojik Hastalıklar ve Kalp ONCOLOGIC DISEASES AND HEART. *Türkiye Klin J Intern Med Sci*. 2007;3(33):66–72.
5. Tamargo J, Caballero R, Delpón E. Cancer chemotherapy and cardiac arrhythmias: a review. *Drug Saf*. 2015 Feb;38(2):129–52.
6. Yusuf SW, Razeghi P, Yeh ETH. The Diagnosis and Management of Cardiovascular Disease in Cancer Patients. *Curr Probl Cardiol*. 2008 Apr;33(4):163–96.
7. Yeh ETH, Bickford CL. Cardiovascular complications of cancer therapy: incidence, pathogenesis, diagnosis, and management. *J Am Coll Cardiol*. 2009 Jun 16;53(24):2231–47.
8. Farmakis D, Parissis J, Filippatos G. Insights Into Onco-Cardiology. *J Am Coll Cardiol*. 2014 Mar;63(10):945–53.
9. Ewer MS, Ewer SM. Cardiotoxicity of anticancer treatments. *Nat Rev Cardiol*. 2015 Sep;12(9):547–58.