



BÖLÜM 70

Kardiyoloji Pratiğinde Metabolik Sendrom ve Obeziteli Hastalara Yaklaşım

Beyza KAL KOLİK¹

METABOLİK SENDROMUN EPİDEMİYOLOJİSİ VE

Kardiyovasküler Hastalıklarla İlişkisi

Metabolik sendrom, erişkin popülasyonda yaygın olarak görülen ve sağlık sistemleri için artan bir maliyet kaynağı olan bir kardiyovasküler hastalık risk faktörü topluluğudur. Ayrıca X sendromu, insülin direnci sendromu ve obezite dislipidemi sendromu gibi diğer adlarla da anılır (1).

Metabolik sendromun tanı kriterleri konusunda henüz tam bir fikir birliği sağlanmamış olsa da, genellikle artmış bel çevresi, diyabet, hipertansiyon, dislipidemi ve hipertansiyon vb. risk faktörlerinin bir arada bulunmasıyla karakterizedir.

Metabolik sendrom global prevalansı %12,5-31,4 olarak belirlenmiştir ve etnik gruplar arasında, genetik faktörlerin de etkisiyle farklılık gösterebilmektedir (2,3).

Kardiyovasküler risk tahmini açısından diyabet ve metabolik sendrom ile Framingham risk skorunu karşılaştırmış olup metabolik sendromu olan erkeklerde kardiyovasküler hastalık, inme ve diyabet gelişme riskinin belirgin ölçüde yüksek olduğunu saptamıştır. Ayrıca metabolik sendrom aterosklerotik kardiyovasküler hastalık riskini

yaklaşık 2 kat, diyabet riskini ise yaklaşık 5 kat arttırmaktadır (4).

Metabolik sendrom, kardiyometabolik risk modeli içerisinde ele alındığında, değiştirilebilir kardiyovasküler risk faktörlerinin etkilerini daha da arttırmaktadır. Bu risk faktörleri arasında yüksek LDL kolesterol, sigara kullanımı, düşük HDL kolesterol, hipertansiyon ve diyabet bulunmaktadır.

METABOLİK SENDROM TANIMI

Metabolik sendrom glikoz intoleransı ve/veya diyabet, abdominal obezite, dislipidemi ve hipertansiyonun birbirine eklendiği bir klinik tablodur. Mevcut metabolik sendrom tanımlamaları arasında en yaygın kullanılanı ATP III-NCEP kriterleridir (5) (Tablo-1).

OBEZİTENİN EPİDEMİYOLOJİSİ VE KARDİOVASKÜLER

Hastalıklarla İlişkisi

Gelişmiş toplumlarda artman sedanter yaşam kilo alımı ve abdominal obeziteyi arttırmış ve progresif dismetabolik durum gelişimine neden olmuştur.

¹ Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, dr.beyzakalkolik@outlook.com, ORCID İD: 0000-0003-1514-9951

KAYNAKLAR

1. Grundy SM, Brewer HB Jr, Cleeman JI, Smith SC Jr, Lenfant C; American Heart Association; National Heart, Lung, and Blood Institute. Definition of metabolic syndrome: Report of the National Heart, Lung, and Blood Institute/American Heart Association conference on scientific issues related to definition. *Circulation*. 2004 Jan 27;109(3):433-8. doi: 10.1161/01.CIR.0000111245.75752.C6. PMID: 14744958.
2. Noubiap JJ, Nansseu JR, Lontchi-Yimagou E, Nkeck JR, Nyaga UF, Ngouo AT, Tounouga DN, Tianyi FL, Foka AJ, Ndoadoumgué AL, Bigna JJ. Geographic distribution of metabolic syndrome and its components in the general adult population: A meta-analysis of global data from 28 million individuals. *Diabetes Res Clin Pract*. 2022 Jun;188:109924. doi: 10.1016/j.diabetes.2022.109924. Epub 2022 May 15. PMID: 35584716.
3. Abacı, A., Kılıçkap, M., Göksülük, H., Karaaslan, D., Barçın, C., Kayıkçıoğlu, M., . . . Tokgözoğlu, L. (2018). Türkiye'de metabolik sendrom sıklığı verileri: Kardiyovasküler risk faktörlerine yönelik epidemiyolojik çalışmaların sistematik derleme, meta-analiz ve meta-regresyonu. *Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi*, 591-601.
4. Wannamethee SG, Shaper AG, Lennon L, Morris RW. Metabolic syndrome vs Framingham Risk Score for prediction of coronary heart disease, stroke, and type 2 diabetes mellitus. *Arch Intern Med*. 2005 Dec 12;165(22):2644-50. doi: 10.1001/archinte.165.22.2644. PMID: 16344423.
5. Alberti KG, Eckel RH, Grundy SM, Zimmet PZ, Cleeman JI, Donato KA, Fruchart JC, James WP, Loria CM, Smith SC Jr; International Diabetes Federation Task Force on Epidemiology and Prevention; National Heart, Lung, and Blood Institute; American Heart Association; World Heart Federation; International Atherosclerosis Society; International Association for the Study of Obesity. Harmonizing the metabolic syndrome: a joint interim statement of the International Diabetes Federation Task Force on Epidemiology and Prevention; National Heart, Lung, and Blood Institute; American Heart Association; World Heart Federation; International Atherosclerosis Society; and International Association for the Study of Obesity. *Circulation*. 2009 Oct 20;120(16):1640-5. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.109.192644. Epub 2009 Oct 5. PMID: 19805654.
6. TEMD Obezite, Lipid Metabolizması, Hipertansiyon Çalışma Grubu. *OBEZİTE TANI ve TEDAVİ KILAVUZU* (1st ed., Vol. 8). BAYT Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım. (2019, April).
7. Bosomworth NJ. Practical use of the Framingham risk score in primary prevention: Canadian perspective. *Can Fam Physician*. 2011 Apr;57(4):417-23. PMID: 21626897; PMCID: PMC3076470.
8. Pembegül Yigit I, Taskapan H: Diabetic nephropathy: diagnosis, prevention and treatment: *Medicine Science* 2016;5(4):1068-73. doi: 10.5455/medscience.2016.05.8474