

6. BÖLÜM

KALP YETERSİZLİĞİ HASTALARINDA YAŞAM TARZI DEĞİŞİKLİKLERİ VE KARDİYOPULMONER REHABİLİTASYON

Burak SEZENÖZ¹

GİRİŞ

Tüm dünyada ve Türkiye’de, beklenen yaşam süresinin uzaması, düzensiz ve kötü beslenme alışkanlıklarının yaygınlaşması, tütün tüketimi, obezite, sedanter yaşam, fiziksel aktivite yoksunluğu ve stres gibi etmenler nedeniyle kalp yetersizliği (KY) hastalarında artış görülmektedir^{1,2}. Bu nedenle öncelikli amaç, KY gelişimini önlemek olmakla birlikte, KY geliştikten sonra hastaların hem hayatta kalma süresini uzatmak hem de hayat kalitelerini artırmak son derece kritiktir. Bu amaçla, belirli yaşam tarzı değişikliklerinin önerilmesi ve hastaların bu yaklaşıma uyumlarının artırılabilmesi açısından hastaların cesaretlendirilmesi en az farmakolojik tedavi kadar önemli ve gereklidir. Bu bölümde, KY tanısı konulmuş hastalarda, ilaç dışı tedavi yöntemlerini irdeleyeceğiz.

YAŞAM TARZI DEĞİŞİKLİKLERİ

KY kronik ve sık görülen bir hastalık olması nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunudur. Hastaların, çoğunlukla ömür boyu kullandığı ilaçların maliyeti, hastaneye yatışlar ve tüm bun-

ların sosyal güvenlik sistemlerine getirdiği yük gözönüne alındığında sorunun ne kadar önemli olduğu daha da netleşecektir. Bu nedenle KY’de hasta yönetimi son derece önemlidir. Hasta yönetiminde önceliğimiz, KY ilaçlarının düzenlenmesi olsa da, ilaç dışı tedavi yöntemlerinin bilinmesi, akılda tutulması, uygulanması ve hastaların buna teşvik edilmesi son derece kritiktir. Hekimin başlıca görevlerinden biri de, hastaya hastalığını anlatmak ve hastalık farkındalığı oluşturmaktır. Aksi takdirde uğraşlarımız beklediğimiz neticeleri vermeyebilir. Bununla birlikte hastaların ilaç tedavisine uyumunun belirlenmesi ve artırılması gözardı edilmemelidir. Maalesef yaşam tarzı değişikliklerine hasta uyumu genelde yetersizdir. Bu durumda hastalığın kötü seyri ile ilişkilidir.

Su ve Tuz Tüketimi

Aşırı tuz tüketimi vücutta su tutulumu ile ilişkilidir. KY’de nörohümorale dengenin bozulması neticesinde sodyum homeostazisi olumsuz etkilenmektedir. Bu nedenle ilaç dışı tedavi yöntemleri arasında en fazla üzerinde durulan ve faydası gösterilen konu sıvı ve sodyum kısıtlamasıdır. Türk hipertansiyon ve Böbrek Hastalıkları

¹ Öğr. Gör. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kardiyoloji AD, drburaksezenoz@gmail.com



KAYNAKLAR

1. Degertekin M, Erol C, Ergene O, et al. [Heart failure prevalence and predictors in Turkey: HAPPY study]. *Turk Kardiyol Dern Ars.* 2012;40(4):298-308.
2. Andersson C, Vasan RS. Epidemiology of cardiovascular disease in young individuals. *Nat Rev Cardiol.* 2018;15(4):230-240.
3. Erdem Y, Arici M, Altun B, et al. The relationship between hypertension and salt intake in Turkish population: SALTURK study. *Blood Press.* 2010;19(5):313-318.
4. Erdem Y, Akpolat T, Derici U, et al. Dietary Sources of High Sodium Intake in Turkey: SALTURK II. *Nutrients.* 2017;9(9).
5. Ponikowski P, Voors AA, Anker SD, et al. 2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: The Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC) Developed with the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. *Eur Heart J.* 2016;37(27):2129-2200.
6. Ezekowitz JA, O'Meara E, McDonald MA, et al. 2017 Comprehensive Update of the Canadian Cardiovascular Society Guidelines for the Management of Heart Failure. *Can J Cardiol.* 2017;33(11):1342-1433.
7. Yancy CW, Jessup M, Bozkurt B, et al. 2017 ACC/AHA/HFSA Focused Update of the 2013 ACCF/AHA Guideline for the Management of Heart Failure: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines and the Heart Failure Society of America. *Circulation.* 2017;136(6):e137-e161.
8. Khan MS, Jones DW, Butler J. Salt, No Salt, or Less Salt for Patients With Heart Failure? *Am J Med.* 2020;133(1):32-38.
9. De Vecchis R, Baldi C, Cioppa C, Giasi A, Fusco A. Effects of limiting fluid intake on clinical and laboratory outcomes in patients with heart failure. Results of a meta-analysis of randomized controlled trials. *Herz.* 2016;41(1):63-75.
10. Li Y, Fu B, Qian X. Liberal versus restricted fluid administration in heart failure patients. A systematic review and meta-analysis of randomized trials. *Int Heart J.* 2015;56(2):192-195.
11. Aune D, Schlesinger S, Norat T, Riboli E. Tobacco smoking and the risk of heart failure: A systematic review and meta-analysis of prospective studies. *Eur J Prev Cardiol.* 2019;26(3):279-288.
12. Suskin N, Sheth T, Negassa A, Yusuf S. Relationship of current and past smoking to mortality and morbidity in patients with left ventricular dysfunction. *J Am Coll Cardiol.* 2001;37(6):1677-1682.
13. Papatheanasiou G, Georgakopoulos D, Georgoudis G, Spyropoulos P, Perrea D, Evangelou A. Effects of chronic smoking on exercise tolerance and on heart rate-systolic blood pressure product in young healthy adults. *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil.* 2007;14(5):646-652.
14. Laonigro I, Correale M, Di Biase M, Altomare E. Alcohol abuse and heart failure. *Eur J Heart Fail.* 2009;11(5):453-462.
15. Gardner JD, Mouton AJ. Alcohol effects on cardiac function. *Compr Physiol.* 2015;5(2):791-802.
16. Piepoli MF, Hoes AW, Agewall S, et al. 2016 European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: The Sixth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice (constituted by representatives of 10 societies and by invited experts) Developed with the special contribution of the European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation (EACPR). *Eur Heart J.* 2016;37(29):2315-2381.
17. Singer A, Kosowan L, Loewen S, Spitoff S, Greiver M, Lynch J. Who is asked about alcohol consumption? A retrospective cohort study using a national repository of Electronic Medical Records. *Prev Med Rep.* 2021;22:101346.
18. Clerico A, Giannoni A, Vittorini S, Emdin M. The paradox of low BNP levels in obesity. *Heart Fail Rev.* 2012;17(1):81-96.
19. Carbone S, Lavie CJ, Arena R. Obesity and Heart Failure: Focus on the Obesity Paradox. *Mayo Clin Proc.* 2017;92(2):266-279.
20. Horwich TB, Fonarow GC, Clark AL. Obesity and the Obesity Paradox in Heart Failure. *Prog Cardiovasc Dis.* 2018;61(2):151-156.
21. von Haehling S, Ebner N, Dos Santos MR, Springer J, Anker SD. Muscle wasting and cachexia in heart failure: mechanisms and therapies. *Nat Rev Cardiol.* 2017;14(6):323-341.



22. Vest AR, Chan M, Deswal A, et al. Nutrition, Obesity, and Cachexia in Patients With Heart Failure: A Consensus Statement from the Heart Failure Society of America Scientific Statements Committee. *J Card Fail.* 2019;25(5):380-400.
23. Papadaki A, Martinez-Gonzalez MA, Alonso-Gomez A, et al. Mediterranean diet and risk of heart failure: results from the PREDIMED randomized controlled trial. *Eur J Heart Fail.* 2017;19(9):1179-1185.
24. Dos Reis Padilha G, Sanches Machado d'Almeida K, Ronchi Spillere S, Correa Souza G. Dietary Patterns in Secondary Prevention of Heart Failure: A Systematic Review. *Nutrients.* 2018;10(7).
25. Billingsley HE, Hummel SL, Carbone S. The role of diet and nutrition in heart failure: A state-of-the-art narrative review. *Prog Cardiovasc Dis.* 2020;63(5):538-551.
26. Lombardi C, Carubelli V, Lazzarini V, et al. Effects of oral amino Acid supplements on functional capacity in patients with chronic heart failure. *Clin Med Insights Cardiol.* 2014;8:39-44.
27. Deutz NE, Matheson EM, Matarese LE, et al. Re-admission and mortality in malnourished, older, hospitalized adults treated with a specialized oral nutritional supplement: A randomized clinical trial. *Clin Nutr.* 2016;35(1):18-26.
28. Grasselli G, Greco M, Zanella A, et al. Risk Factors Associated With Mortality Among Patients With COVID-19 in Intensive Care Units in Lombardy, Italy. *JAMA Intern Med.* 2020;180(10):1345-1355.
29. Lainscak M, Blue L, Clark AL, et al. Self-care management of heart failure: practical recommendations from the Patient Care Committee of the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology. *Eur J Heart Fail.* 2011;13(2):115-126.
30. Doukky R, Mangla A, Ibrahim Z, et al. Impact of Physical Inactivity on Mortality in Patients With Heart Failure. *Am J Cardiol.* 2016;117(7):1135-1143.
31. O'Connor CM, Whellan DJ, Lee KL, et al. Efficacy and safety of exercise training in patients with chronic heart failure: HF-ACTION randomized controlled trial. *JAMA.* 2009;301(14):1439-1450.
32. Braith RW, Welsch MA, Feigenbaum MS, Kluess HA, Pepine CJ. Neuroendocrine activation in heart failure is modified by endurance exercise training. *J Am Coll Cardiol.* 1999;34(4):1170-1175.
33. Taylor RS, Walker S, Smart NA, et al. Impact of Exercise Rehabilitation on Exercise Capacity and Quality-of-Life in Heart Failure: Individual Participant Meta-Analysis. *J Am Coll Cardiol.* 2019;73(12):1430-1443.
34. Taylor RS, Sagar VA, Davies EJ, et al. Exercise-based rehabilitation for heart failure. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014(4):CD003331.
35. Zwisler AD, Norton RJ, Dean SG, et al. Home-based cardiac rehabilitation for people with heart failure: A systematic review and meta-analysis. *Int J Cardiol.* 2016;221:963-969.
36. Tu RH, Zeng ZY, Zhong GQ, et al. Effects of exercise training on depression in patients with heart failure: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Eur J Heart Fail.* 2014;16(7):749-757.
37. Whellan DJ, O'Connor CM, Lee KL, et al. Heart failure and a controlled trial investigating outcomes of exercise training (HF-ACTION): design and rationale. *Am Heart J.* 2007;153(2):201-211.
38. Forman DE, Sanderson BK, Josephson RA, Raikhelkar J, Bittner V, American College of Cardiology's Prevention of Cardiovascular Disease S. Heart Failure as a Newly Approved Diagnosis for Cardiac Rehabilitation: Challenges and Opportunities. *J Am Coll Cardiol.* 2015;65(24):2652-2659.
39. Piepoli MF, Conraads V, Corra U, et al. Exercise training in heart failure: from theory to practice. A consensus document of the Heart Failure Association and the European Association for Cardiovascular Prevention and Rehabilitation. *Eur J Heart Fail.* 2011;13(4):347-357.