



## BÖLÜM | 34

# Periferik Vasküler Hastalıklara Yaklaşım

Sümeyye ÇAKMAK<sup>1</sup>

### Giriş

Bu bölümde acil tıp klinisyenin perspektifinden acil serviste en sık karşılaşılan periferik vasküler hastalılardan olan periferik arter hastalığı ve derin ven trombozu ele alınarak, tanı ve tedavi yaklaşımları tartışılacaktır.

### Periferik arter hastalığı

Periferik arter hastalığı (PAH), uzuv kaybına ve hatta yaşam kaybına neden olma potansiyeline sahip ciddi bir durumdur. PAH, mevcut aterosklerozun neden olduğu yetersiz doku perfüzyonunun akut olarak emboli veya trombüsle birleşmesiyle ortaya çıkar. Pek çok insanda PAH mevcut olmasına rağmen ancak akut ekstremitte iskemisi durumlarında aniden hayatı tehdit edebilen bir duruma dönüşerek ortaya çıkabilir. Bu durumda morbidite ve mortaliteyi en aza indirmek için acil müdahale gerekebilir. (1,2)

### Anamnez

PAH olan hastalarda ağrı ile birlikte doku kaybı (ülserasyon veya gangren), his kaybı, şişlik, ısı artışı, renk değişikliği görülebilir. Altta yatan bazı hastalıklar (miyokard enfarktüsü, kardiyak disritmiler, strok, TIA(geçici iskemik atak), böbrek yetmezliği) ateroskleroz göstergesi olabilir. Sigara kullanımı, hipertansiyon, hiperkolesterolemi ve diyabet ateroskleroz olasılığını arttıran önemli risk faktörlerindedir.

Intravenöz ilaç kullanımı arteriyel hasara neden olabilir.

Ateroskleroz dışındaki risk faktörleri arasında geçirilmiş cerrahi, pulmoner emboli öyküsü, otoimmün hastalıklar, artrit, pıhtılaşma bozuklukları sayılabilir.

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, sumeyyetumturk@gmail.com

## Kaynaklar

1. Thukkani AK, Kinlay S. Endovascular intervention for peripheral artery disease. *Circ Res*. 2015 Apr 24. 116(9):1599-613.
2. Suzuki J, Shimamura M, Suda H, et al. Current therapies and investigational drugs for peripheral arterial disease. *Hypertens Res*. 2016 Apr. 39(4):183-91.
3. Walls R.M. 2018. Rosen's Emergency Medicine Concepts and Clinical Practice. 9th edition. PA. Elsevier.
4. Ruff AL, Teng K, Hu B, et. Screening for abdominal aortic aneurysms in outpatient primary care clinics. *Am J Med* 128(3):283-288, 2015.
5. Christie A, Roditi G: Vascular imaging: the evolving role of the multidisciplinary team meeting in peripheral vascular disease. *Semin Intervent Radiol* 31(4):320-329, 2014.
6. [https://www.uptodate.com/contents/embolism-to-the-lower-extremities?search=heparin%20acut%20arter%20occlusion&sectionRank=1&usage\\_type=default&anchor=H2716525458&source=machineLearning&selectedTitle=1~150&display\\_rank=1#H2716525458](https://www.uptodate.com/contents/embolism-to-the-lower-extremities?search=heparin%20acut%20arter%20occlusion&sectionRank=1&usage_type=default&anchor=H2716525458&source=machineLearning&selectedTitle=1~150&display_rank=1#H2716525458) (Erişim tarihi: 22.02.2021)
7. Kakkar AM, Abbott JD: Percutaneous versus surgical management of lower extremity peripheral artery disease. *Curr Atheroscler Rep* 17(2):479, 2015.
8. Parker K, Thachil J. The use of direct oral anticoagulants in chronic kidney disease. *Br J Haematol*. 2018 Oct;183(2):170-184
9. Naringrekar H, Sun J, Ko C, et al. It's Not All Deep Vein Thrombosis: Sonography of the Painful Lower Extremity With Multimodality Correlation. *J Ultrasound Med*. 2019 Apr;38(4):1075-1089
10. Seifi A, Dengler B, Martinez P, et al. Pulmonary embolism in severe traumatic brain injury. *J Clin Neurosci*. 2018 Nov;57:46-50.
11. Kahn SR, Joseph L, Abenhaim L, et al. Clinical prediction of deep vein thrombosis in patients with leg symptoms. *Thromb Haemost*. 1999 Mar;81(3):353-7.
12. Galanaud JP, Sevestre-Pietri MA, Bosson JL, et al. Comparative study on risk factors and early outcome of symptomatic distal versus proximal deep vein thrombosis: results from the OPTIMEV study. *Thromb Haemost*. 2009;102(3):493-500.
13. [https://www.uptodate.com/contents/image?imageKey=PULM%2F97117&source=history\\_widget](https://www.uptodate.com/contents/image?imageKey=PULM%2F97117&source=history_widget) (Erişim tarihi 24.02.2021)