

Pulmoner Emboli (Akciğerde kan pıhtısı)

Pulmoner emboli, dünyada en-sık 3. ölüm nedenidir. Pulmoner emboli (PE), akciğerleri besleyen kan damarlarının 1 ya da daha fazlasının tıkanmasıdır. Çoğunlukla bu tıkanma uyluk ve kalça bölgesinden gelen 'pıhtı' olabilmektedir. Daha az olarak bu tıkanma hava parçacıkları, yağ parçacıkları ya da daha nadiren tümörler nedeni ile olabilir. Akciğerinde kan pıhtısı olan birinde bacak, uyluk ve kalça toplardamarlarında önceden ya da yeni oluşmuş pıhtı olabilir.

Akciğer damarlarında 'kan pıhtısı' oluşunca, akciğere zarar verebilir. Akciğerin tıkalı damarı olması durumunda nefes almada zorluk ve belki de ölüme neden olabilir.

Akciğerlerde kan pıhtısı ne gibi şikayetlere neden olur?

Genellikle nefes darlığı, nefeste zorluk, nefes alırken keskin ağrı, bıçak saplanır tarzda göğüste ağrı, öksürük, kanlı balgam ve sık nefes alması gibi şikâyetler olabilir. Eğer sizde bu semptomlar saatler günler içinde olursa en yakın sağlık kuruluşuna başvurmanız önerilir. Eğer hastaneye giderseniz hekiminiz hızlıca buna yönelik testler uygulayarak ani ve hızlı ölüme neden olabilen 'akciğerde kan pıhtısı'nın varlığı araştırılır.

Uyluk ve bacadaki pıhtı hangi şikayetlere neden olur?

Uyluk ve bacadaki kan pıhtıları farklı şikayetlere neden olabilir, çünkü yüzeysel toplardamar, ya da derin toplardamarda kan pıhtısı (derin ven-trombozu) durumuna göre değişir. Derin toplardamarda olan kan pıhtısı daha tehlikelidir ve birçok şikayete neden olabilir; örneğin şişlik, ağrı ve sıcaklık ile etkilenen bölgede kızarıklık yapabilir. Yüzeysel toplardamardaki kan pıhtısı çok ağrılı olabilir, ve kızarıklık ile enfeksiyona neden olabilir.

Akciğerde Kan Pıhtısının varlığını bulacak test var mıdır?

Evet, doktorların akciğerlerde kan pıhtısını bulabileceği birçok test vardır, sıklıkla kullanılan testler şunlardır; D-dimer kan testi, BT pulmonerangiografi, Ventilasyon-Perfüzyon sintigrafisi, PulmonerAnjiografi.

Akciğer Damarlarındaki Pıhtılar Nasıl Tedavi Edilir?

Akciğer damarlarındaki pıhtılar, pıhtının çözünmesini sağlayan veya büyümesini engelleyen ilaçlarla tedavi edilmektedir. Bu ilaçların bazıları enjekte edilirken, bazıları hap halinde bulunmaktadır. 'Akciğer kan pıhtısı' için tedavi edilen hastaların büyük çoğunluğu ilk

tedavilerini hastanede almaktadır. Ülkemiz ve dünyada pulmoner emboli hastaları düşük, düşük-orta, orta-yüksek ve yüksek risk olarak ayrılır. Çoğu zaman düşük ve düşük-orta riskli olanlar antiokoagülan ile tedavi edilirken, orta-yüksek riskli olanlarda ise antiokoagulana ek olarak ‘katater’ denilen ve kasık toplar-damardan girilerek akciğer damarlarına genellikle ultrason dalgaları eşliğinde pıhtı eritici ilaç verilerek tedavi edilebilir. Ayrıca yüksek riskli hastalarda pıhtı eritici tedavi vermekte engel durum olduğunda pıhtıyı parçalayıcı tedavi yöntemleri de kullanılabilir.

Hastaneden taburcu edildikten sonra hastalara genellikle ilerde oluşabilecek pıhtıları önlemek için ilaç başlanmaktadır. Bu ilaçlar antikoagülanlar veya ‘kan inceltici’ ilaçlar olarak adlandırılmaktadır. Bu ilaçların başlandığı hastalar hemen her zaman en az 3-6 ay süreyle bu ilaçları kullanmak durumundadırlar. Antikoagülan ilaçlar, var olan pıhtıları çözmekte ancak onların büyümesini engellemektedir. Ayrıca yeni pıhtı oluşumunu da önlemektedir.

Hap formunda bulunan farklı antikoagülan ilaçlar bulunmaktadır. Varfarin(Coumadin), dabigatran(Pradaxa), rivaroxaban(Xarelto), apixaban(Eliquis) ve edoxaban(Lixiana) bu ilaçlardan bazılarıdır. Eğer doktorunuz antikoagülan ilaç başladıysa önerildiği şekilde kullanmanız gerekmektedir. Antikoagülan ilaç başlanmadan önce bazı kan testleri yapılması gerekmektedir. Eğer varfarin kullanıyorsanız kanın sulanma seviyesini ölçmek için düzenli kan testi yaptırmanız gerekmektedir. Doktorunuz ilaç dozunuzu kan değerlerine göre ayarlayacaktır. Yanlış dozlarda ilaç etkisiz kalabilir veya istenmeyen ciddi kanamalara yol açabilir. Kanama riski tüm antikoagülan ilaçlarda bulunmaktadır ve kanama açısından doktorunuzu takipte kalmalısınız.

Bazı hastalar, pulmoner-emboli, kan basınçlarını düşürecek ve şoka neden olabilecek kadar ağır olabilir(Şok, kan basıncının çok düşük olduğu ve organlara yeterli kan sunulmadığı durumdur). Bu durumda doktorunuz size pıhtı eritici ilaçlar önerebilir. Bu tedavi toplardamardan verilen ilaçlarla olmaktadır. Ayrıca bazı nadir durumlarda ise doktorunuz size cerrahi tedavi önerebilir.

Hastanemizde 500 ün üzerinde pulmoner emboli tedavisi yapılmış olup, 200’ün üzerinde hastaya ultrason dalgaları eşliğinde pıhtı eritici ilaç tedavisi, 40’ın üzerinde hastaya pıhtıyı parçalayıcı tedavi yöntemi uygulanmıştır. Orta-yüksek riskli pulmoner emboli hastalarında Dünyadaki en büyük ultrason dalgaları eşliğinde pıhtı eritici ilaç tedavisi hastanemizde yapılmış olup Avrupa’nın en prestijli dergilerinden biri olan “Eurointervention’da” yayınlanmıştır. Ayrıca Avrupa ve Amerika’daki büyük kardiyoloji kongrelerinde sunulmuş olup başarıdan dolayı ödül de almıştır.

Pulmoner emboliyi önlemek için kendi yapabileceğim bir şey var mıdır?

Evet. Bazen insanlar çok hareketsiz kaldığı için kan pıhtıları oluşabilir. Örneğin uzun uçak yolculuğu yapmak bu açıdan risk teşkil etmektedir. Aşağıda kan pıhtılarını önlemek için yapabileceğiniz bazı şeyler listelenmiştir:

1-2 saatte bir ayağa kalkıp kısa yürüyüşler yapın, yolculuk öncesi sigara içmeyin, rahat kıyafetler giyin, oturduğunuz süre boyunca bacaklarınızı hareket ettirin, bol sıvı tüketin, varis çorabı giyin, uykuya neden olabilecek ilaçlardan ve alkolden kaçın.

Prof. Dr. Cihangir KAYMAZ

Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma

Hastanesi Kardiyoloji Kliniği Eğitim Görevlisi