

Periferik Damar Hastalıkları Tanı ve Tedavisi

Periferik damar hastalığı yavaş gelişen aterosklerotik (atardamarları (arterleri) etkileyen bir hastalık) bir süreç olup, hastalığın olduğu arter yeri ve daralmanın derecesine bağımlı olarak değişik sorunlar oluşturmaktadır. Karotis, vertebral, üst ekstremitte, mezenter, böbrek ve alt ekstremitte damarları olmak üzere birçok arter etkilenebilmektedir. Periferik damar hastalığı ile koroner damar hastalığının birlikteliği sık karşılaştığımız bir durumdur. Periferik damar hastalığı yaş ile ilişkili olup, elli yaşından sonra sıklığı artmaktadır. Bacak damar hastalığı için en tipik belirti baldırda oluşan ağrıdır, bu ağrı yürümekle artar, dinlenmek ile geçer. Ağrı bazen uyluk ve kalça bölgesine de yayılabilir. Hastalar sıklıkla ayaklarda sürekli soğukluk hissinden yakınır. Ağrı, ülserler ve kangren çoğu kez ayak parmaklarının uç kısmından başlar.

Periferik Damar Hastalığı Risk faktörleri

En önemli risk faktörleri sigara alışkanlığı, kolesterol yüksekliği, diabetes mellitus ve hipertansiyondur. Bu risk faktörleri aynı zamanda koroner damar hastalığının en önemli sebebi olup bu iki hastalığın birlikte olmasını açıklamaktadır. Ayrıca obezite, alkol tüketimi ve plazma homosistein, plazma fibrinojeni ve C-reaktif protein düzeylerindeki artış da periferik damar hastalığının gelişmesine neden olabilmektedir. Nadiren romatizmal hastalıklara bağlı da gelişebilmektedir.

Periferik Damar Hastalığının Araştırılması

- Ailesel kalp damar hastalığı öyküsü
- Göğüs ağrısını düşündüren belirtiler
- Kalça, uyluk, baldır veya ayakta eforla oluşan ve istirahatte geçen yorgunluk, ağrı veya kramp gibi yürüme bozuklukları
- Ayakta yeterince iyileşmeyen yaralar
- Özellikle baş dönmesi veya vertigoyla ilişkili ve egzersizle ortaya çıkan kol ağrısı
- Geçici veya kalıcı felç geçirmek
- Hipertansiyon veya böbrek yetmezliği öyküsü
- Özellikle yemek yeme ve kilo kaybıyla ilişkili öğün sonrası karın ağrısı ve ishal
- Sertleşme sorunları

Bu tür şikayeti olan kişiler periferik damar hastalığı açısından araştırılır.

Fizik Muayenede Yapılanlar

- Her iki koldan kan basıncının ölçülür ve aradaki fark kaydedilir.
- Boyun ve omuz bölgesi damarlar muayene edilir.
- Kollar ve eller dikkatlice muayene edilir.
- Böğürler, göbek çevresi ve kalça bölgeleri olmak üzere karnın farklı yerleri muayene edilir.
- Kasık düzeyindeki damarlar muayene edilir.
- Uyluk, diz ardı, ayak sırtı ve baldır arkası bölgeler elle muayene edilir.
- Ayaklar muayene edilir, derisinin rengi, ısısı ve bütünlüğü, yara veya ülserasyonlar kaydedilir.
- Baldır kıllarında seyrelme, deri değişiklikler gibi periferik damar hastalığını düşündüren bulgular kaydedilir.

Periferik Damar Hastalığı Tanı Konulması

- Hasta öyküsü
- Fizik muayene bulguları
- Laboratuvar değerlendirmesi
- Ultrasonografik yöntemler
- Anjiyografi
- Bilgisayarlı tomografik anjiyografi
- Manyetik rezonans anjiyografi

Tüm bu veriler birlikte değerlendirilerek periferik damar hastalığını tanısı konur.

Tedavi Genel Kurallar

Tedavi Yöntemleri

- Tıbbi tedavi
- Endovasküler tedavi
- Cerrahi tedavi

Tıbbi Tedavi: Tedavinin amacı semptomları iyileştirmektir (Örneğin; yürüme mesafesi ve konforu). Yürüme mesafesini artırmak için halen egzersiz terapisi ve ilaç tedavisi olmak üzere iki strateji kullanılmaktadır. Genellikle egzersiz 30-60 dakikalık süreli haftada en az 3 gündür.

Sigaranın bırakılması çok önemlidir. İlaçlar tedavisi hastanın durumuna göre silostazol ve naftidrofuril, lipit düşürücü ilaçlar, antitrombositler ilaçlar, antihipertansif ilaçlar ve antidiyabetik ilaçlar gibi damar koruyucu ilaçlardan oluşur.

Endovasküler Tedavi: Damar cerrahisiyle karşılaştırıldığında daha az riskli olup başarısızlık durumunda kullanılmak üzere cerrahi seçenek muhafaza edilmektedir. Anjiyoplast, damar stentlemesi ve ateroktomi gibi tedaviler yüksek başarı ile yapılmaktadır.

Cerrahi Tedavi: Alt ekstremitelerde yaygın damar hastalığı için en çok kullanılan cerrahi yaklaşımlar baypas cerrahisi, toplardamar veya atardamar greftleri veya yapay greft materyali ile yapılırken. Beyin damar hastalıkları için karotis endarterektomi yüksek başarı ile yapılmaktadır. Yaygın nekroz, kangren ve geri dönüşsüz bacak iskemisinin de ise amputasyon tedavisi uygulanmaktadır.

Doç. Dr. Ramazan KARGIN

Kardiyoloji Kliniği Eğitim Görevlisi