

Minör Atak Gelişimini Takip Eden 10 Yılda Sağkalım

Bir minör atak geçirmiş olan kişilerin 10 yıl içinde başka bir atak ya da bir vasküler olay yaşama olasılığının %43 olmasından hareketle, The Lancet Dergisi'nde bir çalışma önerisi yer alıyor.

Serebrovasküler hastalıklara bağlı mortalite tüm dünyada azalmış olsa da, strok hala en ciddi nörolojik sorunlardan biri ve pek çok hastayı kronik engelli hale getiriyor. Geçici iskemik atak (GİA) veya minör iskemik atak sonrasında hastalarda sekonder strokun önlenmesi standart uygulama olmakla birlikte bu kişilerin pek çoğu tekrarlayan atağa ya da diğer vasküler komplikasyonlara maruz kalıyor.

Prof. Dr. Ale Algra (Utrecht, Hollanda) ve meslektaşları, Hollanda'daki 24 hastanede tedavi gören 2400 hastanın sağkalım ve vasküler olay yaşama durumlarını değerlendirmişler.

Değerlendirme ekibi, bir GİA veya minör iskemik atağı takiben yaklaşık 10 yıl içinde, hastaların %60'a yakınının öldüğünü ve %54'ünün de en az bir yeni vasküler olay yaşadığını tespit etmişler. 10 yıllık periyotta hiçbir vasküler olay yaşamaksızın sağkalım oranı %48 düzeyinde bulunmuş. Bir vasküler olay riski, iskemik olayın hemen akabinde en yüksek düzeyde iken 3 yıl içerisinde en düşük düzeye erişiyor ve zaman içerisinde basamak basamak, tekrar yükseliyor.

Profesör Algra şu sonuca ulaşmış: "Çalışmaya dahil edilen sürede, mortalite riski gittikçe yükselirken atak riski ilk üç yıllık süreçte sürekli azaldı ve takip eden sürede sabit kaldı... Bu bulgular serebral iskemi hastalarında vasküler ataklara karşı sekonder koruma konusunda daha fazla gelişme sağlanabileceğine işaret etmektedir."

Bunu destekleyen bir yorumda bulunan Graeme Hankey (Royal Perth Hastanesi, Avustralya) de: "Sonuçları, hastanelerde tedavi edilen tüm hastalarla ilgili güvenle genelleme yapmayı mümkün kılan Van Wijk ve meslektaşlarına ait çalışma, GİA ve minör iskemik atak geçiren hastaların sürekli gözlemlenmesi (zira bunların risk faktörleri değerlendirilmeleri (zira bunların risk faktörleri değişebilir), serebrovasküler ve kardiyovasküler olayların önlenmesi yönünde tedavi edilmeleri ve uzun süreli tedavi edilmeleri gerektiğine işaret etmektedir" diyor.

KAYNAK: The Lancet Dergisi

Uyku Terapisi Kardiyak Hastalık Kaynaklı Mortaliteden Koruyabilir

Obstrüktif Uyku Apnesi (OUA, ing. OSA) hastalarının tedavisinde uygulanan yaygın bir uyku terapisi kardiyovasküler hastalık bağlantılı mortaliteye karşı koruyucu etki sağlayabiliyor.

Amerikan Göğüs Hastalıkları Hekimleri (FCCP) Birliği'nin, kendi alanlarındaki çalışmalarını gözden geçiren CHEST Dergisi'nin Haziran sayısında yayımlanan yeni bir çalışmada, Süreğen Pozitif Havaakım Basıncı (SPHB, ing. CPAP) ile tedavi gören OUA hastalarında, bu tedaviyi almayanlara oranla anlamlı derecede daha az sıklıkta kardiyovasküler hastalık bağlantılı mortalite veya kardiyovasküler bağlantılı olay görüldüğü bildiriliyor.

İrlanda'nın Dublin kentindeki St. Vincent's Üniversite Hastanesi'nden (Amerikan Göğüs Hastalıkları Hekimleri Birliği'ne -FCCP- kayıtlı) Dr. Walter McNicholas: "Araştırma gösterdi ki, OUA hastalarının, kardiyovasküler hastalık ve özellikle de hipertansiyon bağlantılı olay veya mortalite insidansı daha yüksek" diyor. "SPHB ile uygulanan kısa dönemli tedavi, OUA hastalarının, gündüz uyanıklığı ve mental fonksiyonları da dahil olmak üzere sağlık ve yaşam kalitelerini olumlu yönde etkiliyor. Uzun süreli SPHB tedavisi ise OUA hastalarına, uyku bozukluğuna bağlı kardiyovasküler hastalıklardan korumada ilave yararlar sağlayabilir."

Dublin - St. Vincent's Hastanesi'ndeki araştırmacılar 168 OUA hastasını ortalama 7,5 yıl takibe alarak SPHB tedavisinin kardiyovasküler hastalıklar üzerindeki uzun süreli etkilerini gözlemlemişler.

Araştırmacılar, SPHB tedavisi gören 107 hasta ile tedaviyi hiç alamayan ya da sonlandıran 61 hastayı minimum 5 yıl süreli olmak üzere karşılaştırmışlardır. Çalışmanın takip periyodundaki kardiyovasküler mor-

talite, tedavi görmeyen grupta (%14.8), SPHB grubuna (%1.9) oranla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Mortalite, konjestif kardiyak yetmezlik, hipertansiyon ve atak da dahil olmak üzere toplam kardiyovasküler olay sayısı da yine, tedavi görmeyen grupta (%31), SPHB grubuna (%18) oranla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Çalışmanın başlangıç değerlerinde SPHB grubuyla tedavi görmeyen grup arasında yaş, beden kitle indeksi ve kardiyovasküler risk faktörü farklı olmamakla birlikte, tedavi görmeyen grubun apne skorları daha düşük ve OUA teşhisi öncesindeki nazal operasyon sıklıkları daha yüksektir.

Dr. Nicholas, "OUA ile kardiyovasküler hastalık bağlantısı tam olarak anlaşılabilmiş değil. Kan oksijen düzeyinin OUA nedeniyle sürekli kesintiye uğraması arteriyel inflamasyona, kan akımında obstrüksiyona ve zamanla da hipertansiyonun ve kardiyovasküler bağlantılı olayların artışına katkıda bulunuyor olabilir" diyor. "OUA'den uzak kalarak geçirilen uzun süreçte, OUA'nın hastalar üzerindeki apaçık olmayan fiziksel etkileri azalabilir, böylelikle genel kardiyovasküler morbidite ve mortalite insidansı da azalır."

Amerikan Göğüs Hastalıkları Hekimleri Birliği (FCCP) Başkanı Dr. Paul A. Kvale, "Uyku apnesi, obezite, tütün kullanımı ve aşırı alkol tüketimi gibi çok sayıda değişken risk faktörüyle bağlantılıdır" diyor. "OUA'nın SPHB gibi tedavilerle kontrolü önemli olmakla birlikte, hekimler ve hastalar bu hastalığa katkıda bulunan risk faktörlerini de tespit ve modifiye etmek yolunda adımlar atmalıdır."

KAYNAK: Amerikan Göğüs Hastalıkları Hekimleri Okulu (American College of Chest Physicians)

'İzle ve Bekle' – Çocukların Kulak Enfeksiyonuna Yaklaşımında Değişim

Pediatristlerin küçük çocuklar için antibiyotik reçetelemelerinin en sık rastlanan sebebi akut otitis mediadır. Yüksek miktarlarda antibiyotik kullanımı ve antibiyotik direnci artışı karşısında endişelerin artmasıyla birlikte yeni kılavuzlar bazı kulak enfeksiyonları için, antibiyotik kullanmaksızın iyileşip iyileşmeyeceğini görmek üzere "izleyerek beklemek" seçeneğini öneriyorlar. Önceki çalışmalar gösteriyordu ki pek çok kulak enfeksiyonu gerçekten kendiliğinden iyileşiyor.

Harvard Tıp Fakültesi ve Harvard Pilgrim Health Care Ayakta Tedavi ve Korunma'dan Ass. Prof. Jonathan Finkelstein "Pediatristlerin ve ana-babaların, kimi yerde 'izleyerek beklemek' olarak da adlandırıldığı şekilde, dikkatle gözlem yapmaları, çok yaygın bir çocukluk hastalığının tedavisinde çarpıcı bir değişim olacaktır" diyor. Finkelstein ve meslektaşları, *Pediatrics Dergisi*'nin Haziran sayısında yayımlanan, 'izleyerek beklemek' yöntemine ilişkin çok geniş bir yelpazeye yayılan ana-baba ve hekim tutumlarını ortaya koyan bir çalışmayı gerçekleştirmişler.

Aynı zamanda Boston Çocuk Hastanesi'nde de görev yapan Finkelstein ve meslektaşları Massachusetts'teki 16 topluluktan 2000'in üzerinde ebeveyni inceleyerek, 'izleyerek beklemek' yönteminin varolan uygulamalarını değerlendirmek ve bu opsiyonun ebeveyn tarafındaki kabul edilebilirliğini öngörmek üzere ana-babalara, çocuk hekimlerine ve aile hekimlerine sorular yöneltmişler. Hekimlerin büyük kısmı (%63) en azından nadiren başlangıç gözlemi uyguladığını ve %6'lık küçük bir grup da yöntemi çok sık uyguladığını bildirmiş.

Bulgular çok sayıdaki ana-babanın 'izleyerek beklemek' konusunda duyarlı olduklarını ortaya koymak-

la birlikte hekimler bu tedavi yöntemini önerdiğinde %40'ı bu durumdan memnun kalmamış ve sadece %34'ü önerilen tedaviyi tatminkâr bulmuş. Bu teknik, antibiyotikler hakkında daha fazla bilgi sahibi olmaları ya da medikal kararlara dahil edilme duyguları nedeniyle eğitim düzeyi yüksek ana-babalarca daha fazla kabul görmüş.

Finkelstein, "Ana-babalar, kulak enfeksiyonlarında başlangıç gözlemi seçeneğini artık daha sık iştihmeye başlayacaklar. Bu çalışma, bu uygulamanın bir dizi farklı opsiyonu olduğunu gösteriyor ve bunun doğru bir şekilde uygulanmasında aslanan ebeveynle hekim arasındaki iyi iletişimdir" diyor.

Bu gözlem yöntemi, Amerikan Pediatri Akademisi ve Amerikan Aile Hekimleri Akademisi'nin 2004'teki uygulama rehberlerinde belirli nitelikteki hastalar için tedavi seçeneklerine dahil edilmiş. Rehberlerde, 2 yaş veya üzerindeki çocuklardaki orta şiddette ağrı, yüksek ateş gözlenmemesi ve hekimin, semptomların kötüye gitme olasılığı bilgisiyle hastanın sıkı takip edileceğine ikna olması durumunda, ağır olmayan vakalar için olmak üzere başlangıç dönemi gözlemi öneriliyor.

KAYNAK: Harvard Medical School

İn Vitro Fertilizasyon Çocuklar Daha İyi Lipid Profiline Sahip ve Daha Uzun Boylu

Endokrin Topluluğu'nun (TES) San Diego'daki 87. Yıllık Toplantısı olan ENDO 2005'te, in vitro fertilizasyon (IVF) çocukların yüksek büyüme stimülant hormon düzeyleriyle normalden daha uzun boylu olduklarının ve daha avantajlı bir lipid profiline sahip olduklarının bulunduğu ve IVF'un bu çocukların gen imprintini değiştirdiğini öne süren bir çalışma sunuldu.

Auckland Üniversitesi, Liggins Enstitüsü'nden Dr. Harriet Miles yönetiminde yürütülen ve IVF gebeliğin çocukluk çağındaki endokrin ve metabolik sonuçlarına odaklı, hayvanlarla yapılan çalışmalar preimplantasyon memeli embriyon kültürlerinin insülin benzeri büyüme faktörü 2 (IGF II) de dahil olmak üzere benzeri büyüme regülasyonu ile bağlantılı gen imprintini etkileyebildiğini göstermiştir.

IVF gebeliğin çocuk üzerindeki uzun vadeli sonuçları bilinmemektedir. Öte yandan, Beckwith Wiedemann Sendromu örneğinde olduğu gibi, imprint gen bozukluklarının dokuz kat artışı bildirilmiştir.

Çalışma, IVF'nin, büyümeyle ve metabolizmayla bağlantılı imprint genlerin metilasyonunu, fenotipte ve 5-8 yaş aralığındaki çocukluk dönemindeki hormonal profilde ölçülebilir değişiklik yaratacak düzeyde değiştirdiği hipotezine dayandırılmıştır. Bulgular da bu hipotezi desteklemektedir.

Araştırmacılar, tekli gebelik dönemi sonunda doğan pre-pubertal sağlıklı çocukları değerlendirmeye almışlar. Denekler, taze embriyo transferiyle IVF sonucu gebe kalınan 50 çocuk ile kontrol grubundaki doğal yollarla gebe kalınan 60 çocukta oluşuyor. Antropomorfik ölçüm, kemik yaşı, DEXA taraması (Lunar prodigy 2000), açlık serum glukozu, insülin, lipid profili, IGF I, IGF II, IGFBP3 ve GHBP ölçüm-

leri gerçekleştirilmiş.

Beklendiği üzere, IVF sonucu doğan çocukların doğumları biraz erken ve doğum kiloları da daha düşük. Şaşırtıcı şekilde, bunlar, ana-babayı baz alan boy projeksiyonu değerlendirmesinde kontrol grubuna oranla daha uzun boylular. Cinsiyete göre farklılıkta, IVF kızlar IVF oğlanlardan daha uzun boylular. IVF grubun serum IGF I, IGF II ve IGFBP3'leri daha yüksek. IVF çocukların keza HDL düzeyleri de daha yüksek ki bu da ateroskleroz ve koroner damar hastalıkları konusunda daha düşük risk, düşük trigliserid düzeyi ve daha düşük LDL ve daha düşük sağlıklı kolesterol düzeyi eğilimi öngörülerini beraberinde getiriyor. Açlık serum glukozu veya beden kompozisyonunda anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Dr. Miles "Biz, IVF'nin, bu çocuklarda imprinti değiştirdiğini speküle etmek ve değişimin bu yönleri de büyüme ve lipid düzenleyici genlerde, iki grup arasındaki farklılıklar olarak kendini ortaya koydu" diyor.

KAYNAK: Endokrin Topluluğu (The Endocrine Society – TES)