

Sayın Editör,

Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi uzun zamandan beri zevkle takip ettiğim , referans olarak nitelendirdiğim bir yayın. Bu nedenle her zaman dergiyi dikkatle okurum, yayınında emeği olan herkese teşekkürlerimi arz ederim. Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi'nin cilt.25, sayı 2, 1997 tarihli nüshasında yayınlanan "Koronar Arter Hastalığı Tanı veya Şüphesi Bulunan Hastalarda İstiharat EKG'sindeki ST-T Değişiklerinin Egzersiz T1-201 SPECT ile Değerlendirilmesi" başlıklı, Dr. Pınarlı ve arkadaşlarının araştırma yazısını ilgi çekici buldum. Oldukça emek yoğun olan bu değerli çalışmada, EKG'lerinde ST-T değişikliği olmadığı bildirilen 62 vakanın, 11 (%18)'inin bypass geçirdiği, 22(%35)'sının EKG'lerinde Q dalgasının olduğu, 10(%16)'unun EKG'sinde sol ventrikül hipertrofisi ve 7(%11)'sinde de sol dal bloğu olduğu bildirilmektedir. Sol ventrikül hipertrofisi dahil diğer durumlarda ST-T değişikliği yokluğu kabul edilebilir. Fakat sol dal bloğunda ST-T değişikliği yokluğunu açıklamakta zorlanıyorum, açıklanırsa memnun olurum.

Ayrıca, Arşivin aynı sayısında "Yeni Başlayan Tip II Diabetes Mellituslu, Normotensif Hastalarda Sol Ventrikül Diyastol Fonksiyonları" başlıklı Dr. Mercanoğlu ve arkadaşları tarafından yapılan bu değerli çalışmayı dikkatle inceledim. Aşağıdaki konuların açıklığa kavuşmasının uygun olacağı kanatine vardım.

-Yeni başlayan tip II terimi oldukça güç kabul edilecek bir durumdur. Tip II diyabetin etyolojisi, septomatik oluncaya kadar geçen süre ve intolerans dönemleri göz önüne alınca bu güç kabulün nedenini açıklar. Belki böyle bir tanı, daha önce tolerans testleri yapılmış normal olguların, sık aralıklarla yapılan kontrolleriyle konabilir. Fakat bu yazıda öyle bir takip te yok.

- Eğer başlık yeni tanı konulmuş tip II diyabet yerine kullanılmışsa kabul edilebilir. Fakat bu defa da materyel metodda belirtilen "yeni tanı konulmuş (ortalama DM süresi $1,37 \pm 0,68$ yıl; maksimum 3 yıl) tip II DM'lu olan 23 olgunun çalışmaya alındığı ve bu hastalara septomatik oluşlarından kısa bir süre sonra

(ortalama $2,7 \pm 1,7$ ay; maksimum -minimum 2 hafta -4 ay) diyabet tanısı konulduğu bildirilmektedir. Vaka grubunun hepsi (23) diyabet tedavishi almaktadır. Bu kadar uzun süreden beri diyabet olan vakalarda nasıl yeni septomatik diyabet tanısı konulmaktadır?

Saygılarımla,

Dr. Mustafa Kılıç

*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fak.
Kardiyoloji Anabilim Dalı - Denizli*

Cevap

Prof. Dr. Mustafa Kılıç'a "Koronar arter hastalığı tanısı veya şüphesi bulunan hastalarda istirahat EKG'sindeki ST-T değişikliklerinin egzersiz T1-201 SPECT ile değerlendirilmesi" başlıklı çalışmamıza gösterdiği ilgiden ötürü teşekkür ederim. Dal bloklu olgularda ventrikül depolarizasyonu ve repolarizasyonu sırasındaki bozulmaya bağlı olarak sekonder ST-T değişiklikleri gelişmektedir (1,2). Çalışmamızda sekonder ST-T değişiklikleri anlamlı kabul edilmiş, sadece primer ST-T değişiklikleri değerlendirilmeye alınmıştır.

Saygılarımla,

Dr. Ayşe Emre Pınarlı

Kaynaklar

1. Castellanos A, Kessler KM, Myerbur RJ: The Resting Electrocardiogram. Hurst's The Heart. Eighth edition. Mc Graw-Hill, Inc, 1994.p.327
2. Wagner GS: Marriott's Practical Electrocardiography. Ninth Edition. Williams & Wilkins, 1994, p.98