

Genç Myokard İnfarktüsü Olgularının Değerlendirilmesi

Evaluation of Young Patients With Myocardial Infarction

Ebru EM, Fatih BORLU, A.Özgür ÖZTÜRK, Gülçağrı EROL, Hülya TANES, Güliz DİRİMEN

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi 3. İç Hastalıkları Kliniği

Özet

Amaç: Çalışmamızda genç myokard infarktüsü olgularının farklı klinik ve laboratuvar özellikler gösterdiğini ve tedavilerinin de bu farklılıklar nedeniyle önem taşıdığını belirtmeyi amaçladık.

Materyal-metod: Hastanemiz Koroner Yoğun Bakım Ünitesi'nde Ocak 1999- Ocak 2000 tarihleri arasında takip ettiğimiz, klinik ve laboratuvar sonuçlarına göre MI tanısı almış 466 olgunun 46'sı genç MI olarak çalışmaya katıldı. Olguların yaşları, cinsiyetleri, meslekleri, risk faktörleri, mevsimsel dağılımları, infarktüsün lokalizasyonu, tedavi yaklaşımları değerlendirildi.

Bulgular: Çalışma grubumuzda erkek cinsiyet, stresli bir meslekte çalışıyor olmak, koroner arter hastalığı açısından risk faktörlerinden sigara içimi, hipertansiyon, aile anamnezinin diğer risk faktörlerine oranla daha yüksek bulunuşu, daha önce genç MI'lar üzerinde yapılmış büyük ölçekli çalışmalarla (GISSI-2, GISSI-3) uyumluydu (3), (4). Farklı olarak elde edilen sonuçlar ise mevsimsel dağılımında ilkbahar aylarındaki yoğunluk, inferior lokalizasyonun yüksek olması ve tedavide trombolitik ajan kullanımının olması gerekenden düşük bulunuşu idi.

Sonuç: Trombolitik tedavi günümüzde MI tedavisinin temel ve vazgeçilmez unsurudur ve genç MI'larda mortalite ve morbidite üzerine olumlu etkisi daha belirgindir (5). Ülkemizde hala olması gerekenden az kullanılan bu tedavi şeklini yaygınlaştırmak için başta eğitim olmak üzere çeşitli konularda düzenlemelere gidilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Genç myokardial infarktüs, trombolitik tedavi

Summary

Objective : In our study, we aimed to emphasize that the young myocardial infarction (MI) cases had different clinical and laboratory features and their therapies were important due to these differences.

Material and Methods : 46 of 466 cases, which were followed by our Coronary Intensive Care Unit in between January 1999-2000 and were diagnosed as MI considering the clinical and the laboratory results, were included the study as young MI cases. The ages, genders, jobs, risk factors, seasonal distributions, localization of the infarction, the therapy modality were evaluated.

Results : In our study group the presence of, being male, being working in a stressful job, smoking as one of the risk factors for the coronary heart disease, hypertension and the family history at the higher rate than the other risk factors were correlated with the prior large studies (GISSI-2, GISSI-3) which were carried out with the young MI cases. The different results were the intensity in spring at the seasonal distribution, the higher incidence of the inferior localization and the less usage of thrombolytic agents on therapy rather than the expected one.

Conclusions : Recently, the thrombolytic therapy is the essential and the basic element of the therapy of MI and its positive effect, on the mortality and the morbidity at young MI cases, is more prominent. It has been thought the managements on many fields aimly the education should have been carried out to make spread this therapy which has been used less than the expected one in our country.

Key Words : Young myocardial infarction, thrombolytic therapy

Yazışma Adresi:

Dr. Ebru EM
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi
3. İç Hastalıkları Kliniği,
Tel : (0212) 231 22 09/1457

* Bu çalışma 2000 yılı poster oturumunda sunulmuş ve 2. lik ödülü almıştır.

GİRİŞ

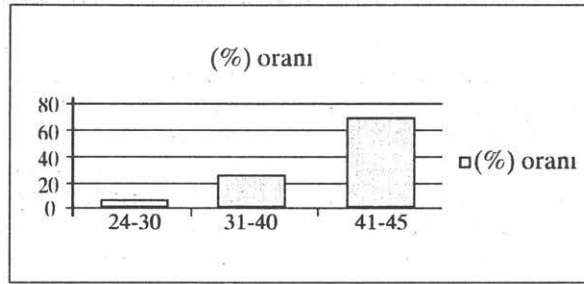
Akut Myokard infarktüsü (AMI), ciddi ve uzun süreli iskeminin yol açtığı irreversibl myokard hücre hasarı ve nekrozudur (1). Genellikle orta yaşlı, koroner arter hastalığı açısından risk faktörü yüksek olan erkeklerde, sıklıkla anterior lokalizasyonda görülür

(2). 45 yaş altı olgular genç MI olarak değerlendirilir. Tüm MI'lar içinde %5-10 oranında görülür ve farklı özellikler taşır.

MATERYAL METOD

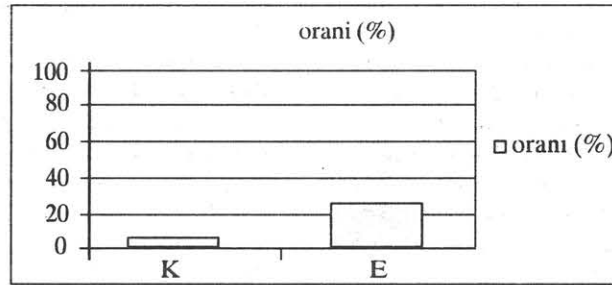
Hastanemiz Koroner Yoğun Bakım Ünitesi'ne Ocak 1999-2000 Ocak tarihleri arasında başvuran, klinik ve

laboratuvar sonuçlarına göre MI tanısı almış 466 olgunun 46'sı genç MI olarak çalışmaya katıldı. Olguların yaşları, cinsiyetleri, meslekleri, risk faktörleri, mevsimsel dağılımı, infarktın lokalizasyon, tedavi yaklaşımları değerlendirildi. Tablo 1'de olguların yaş dağılımları görülmektedir. 46 olgunun 3'ü (%6) 24-30 yaş, 32'si (%70) 41-45 yaş arasıydı.



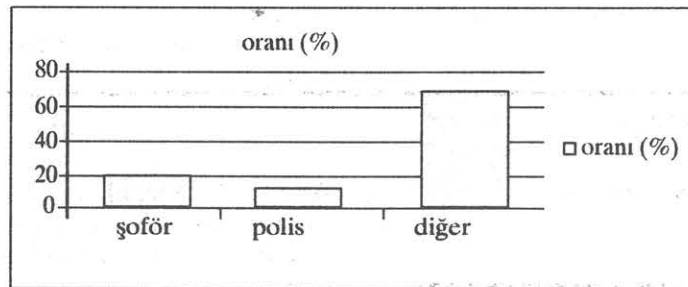
(Tablo 1)

Tablo 2'de olguların cinsiyet dağılımı görülmektedir. 46 olgunun 43'ü (%94) erkek, 3'ü (%6) kadındı.



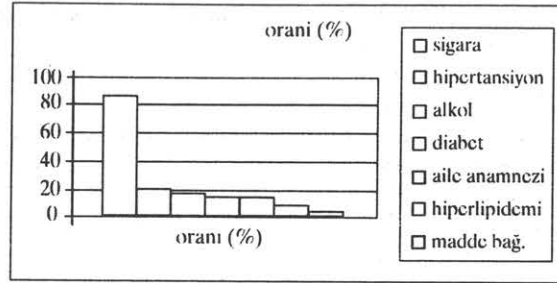
(Tablo 2)

Tablo 3'de olguların meslek dağılımı görülmektedir. 46 hastanın 9'u (%20) şoför, 5'i (%11) polisti; 32'si (%69) ise farklı mesleklere sahiptir.



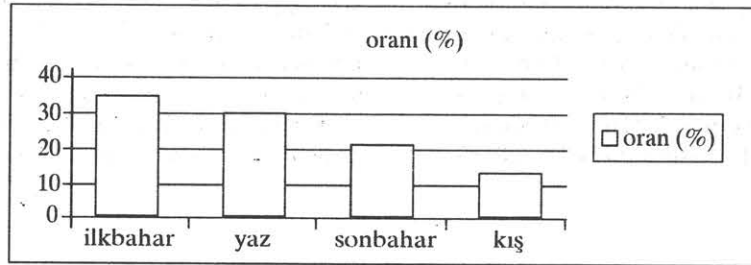
(Tablo 3)

Tablo 4'de olguların risk faktörlerinin dağılımı görülmektedir. 46 hastanın 40'ı (%87) sigara, 8'i (%17) alkol kullanıyor. 1'i (%2) madde bağımlısı, 10'u (%22) hipertansif, 6'sı (%13) diabetik, 4'ü (%8) hiperlipidemikti. 6'sında (%13) aile anamnezi



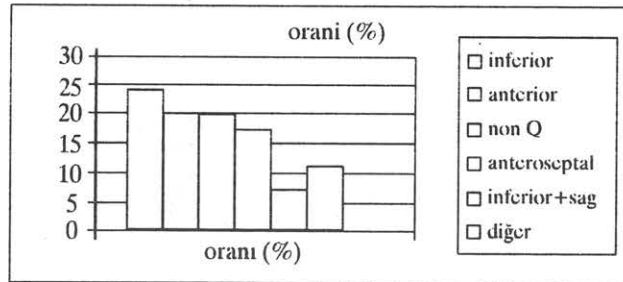
(Tablo 4)

Tablo 5'de olguların mevsimsel dağılımı görülmektedir. 46 hastanın 16'sı (%35) ilkbahar, 14'ü (%30) yaz, 10'u (%22) sonbahar, 6'sı (%13) ise kış aylarında infarktüs geçirmişti.



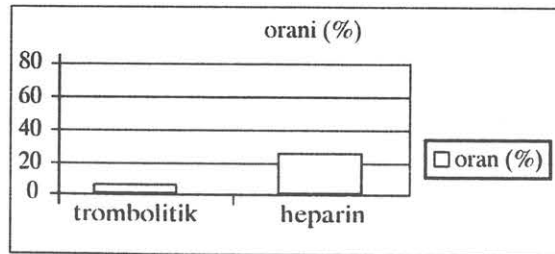
(Tablo 5)

Tablo 6'de olgulardaki infarktün lokalizasyon dağılımı görülmektedir. 46 hastanın 11'i (%24) inferior, 9'u (%20) anterior, 9'u (%20) non Q, 8'i (%17) anteroseptal, 4'ü (%8) inferior+sağ 5'i (%11) diğer (sağ-subedokardial- yüksek lat....) myokard infarktüsü olarak saptanmıştır.



(Tablo 6)

Tablo 7'de tedaviler ana başlıklar halinde incelenmiştir. 46 hastanın 18'ine (%39) trombolitik, 28'ine (%61) klasik nonfraksiyona heparin tedavisi uygulanmıştır.



(Tablo 7)

Çalışmamızdaki genç MI grubunda hastane içi mortalite oranı%0 idi.

TARTIŞMA VE SONUÇ

MI, coroner arter kan akımının büyük oranda aterosklerotik kaynaklı trombotik oklüzyonu nedeniyle gelişir. Bu hasarı sigara içimi, hipertansiyon, hiperlipidemi gibi faktörler kolaylaştırır (3). Çalışmamızda elde ettiğimiz sonuçlar birçok açıdan dikkat çekiciydi. Çalışma grubumuzda erkek cinsiyet, stresli bir meslekte çalışıyor olmak, koroner arter hastalığı açısından risk faktörlerinden sigara içimi, hipertansiyon ve aile anamnezinin diğer risk faktörlerine oranla daha yüksek bulunuşu, daha önce genç MI'lar üzerinde yapılmış büyük ölçekli çalışmalarla (GISSI-2, GISSI-3 vb.) uyumluydu (3), (4). Farklı olarak elde edilen sonuçlar ise mevsimsel dağılımında ilkbahar aylarındaki yoğunluk, inferior lokalizasyonun yüksek olması ve tedavide trombolitik ajan kullanımının olması gerekenden düşük bulunuşu idi. Trombolitik tedavi günümüzde MI tedavisini temel ve vazgeçilmez unsurdur ve genç MI'larda mortalite ve morbidite üzerine olumlu etkisi daha belirgindir (5).

Ülkemizde hala olması gerekenden az kullanılan bu tedavi şeklini yaygınlaştırmak için başta eğitim olmak üzere çeşitli konularda düzenlemelere gidilmesi gerektiğini düşünüyoruz.

KAYNAKLAR

1. Julian D, Braun Wald E (eds): Management of Acute Myocardial Infarction, London , Saunders, 1994
2. Zimmerman FH, Cameron A, Fisher LD, Ng G , St Luke's-Roosevelt Hosp., New York, NY, USA, JAM Coll. Cardiol.1995 ;26: 654-61
3. Ornish D, Brown SE, Scherwitz LW,et al ; Can life style changes reverse coronary heart disease? The lifestyle Heart Trial. Lancet 336:129,1990
4. Gruppo Italiano per lo Studio della Streptochinasi Nell'Infarto Miocardico (GISSI) Effectiveness of intravenous thrombolytic treatment in acute myocardial infarction. Lancet 1 :397,1986
5. Fuster V, Fallon JT, Nemerson Y: Coronary thrombosis. Lancet 348:s 7, 1996