

## DÜNYA VE AVRUPA BEYİN DAMAR HASTALIKLARI KONGRELERİ'NİN ARDINDAN

Gazi ÖZDEMİR

Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji A.D., Eskişehir

Cumhuriyet Gazetesi'nin Bilim-Teknik Dergisinin 25 Ocak 1992 tarih ve 254 üncü sayısında 2 inci Avrupa Nöroloji Kongresi ile ilgili izlenimlerime yönelik bir yazı yazmış ve yazımda bu kongreye 32 ülkeden 1500 kişinin katıldığını, ülkemizden de sadece 2 bildiri ile ve benim dışında katılım olmadığından üzüldüğümü belirtmiş ve bu üzüntümün reaksiyonu olarak yazıyı şu paragrafla sonlandırmıştım; *"Böylesi önemli uluslararası bilimsel kongre ve toplantılara birkaç kongredir olduğu gibi ülkemizden katılan tek klinik olmak yerine, bilimsel etkinliği daha ağır basacak bir grup halinde katılacağımız günlerin beklentisi içindeyim. Bizler neden katılmıyor veya katılmıyoruz konusunun ayrı bir platformda ve ayrıntıları ile tartışılması ve ivedi çözüm önerilerinin belirlenmesi uygun olacaktır."*

1-5 Eylül 1996 tarihlerinde Münih'te yapılan ve 57 ülkeden toplam 2000 kişinin katıldığı kongreye, ülkemizden de farklı Tıp Fakülteleri ile eğitim veren Devlet ile SSK Hastahaneleri Nöroloji Kliniklerinden 40 kişi katıldı. Sevindirici olan katılan kişi sayısının bu denli geniş olması yanında bildiri sayısının da 32 gibi çarpıcı ve dikkat çekici bir yoğunlukta olmasıydı. Ayrıca 1992 yılındaki yazıda belirtmiş olduğum beklentim gerçekleşmiş ve bilimsel etkinliği belirgin bir şekilde ağır basan bir *Türkiye Grubu* olarak kongreye katılmış olduk.

Kongre düzenleme komitesinde bulunan ve Beyin Damar Hastalıkları konularında etkin konumlarda olan birkaç bilim adamı ile yaptığımız sohbetlerde ülkemizin bu katılım ve bildiri yoğunluğu takdir edildi. Ancak aynı bilim adamlarının daha anlamlı buldukları ve özellikle vurguladıkları konu Türkiye'den ilk kez *"Çok Merkezli bir çalışmanın sonuçları"* nın Dünya Literatürünün bilgisine bu kongrede 3 bildiri halinde sunulmuş olmasıydı. Tüm Tıp Fakülteleri, eğitim veren Devlet ve SSK Nöroloji Kliniklerinden oluşan toplam 40 merkezin katılımı ve Beyin Damar Hastalıkları Derneğinin Organizasyon ve finansörlüğü ile 1 Haziran 1995-30 Haziran 1996 tarihleri arasında ilk kez başvuran Beyin Damar Hastalıklı Hastalarda risk faktörleri ortak bir form ile araştırılmış ve sonuçlardan şimdilik sadece üçü sunulmuştur.

Kongre sırasında 3 uydu sempozyumla iskemik strok'ta erken tedavi ile hastalık öncesi ve sonrası dönemlerde koruyucu önlemlere ilişkin stratejiler tartışılmıştır. Yapılan 6 eğitici kursta; çok merkezli klinik çalışmaların organizasyonu, stroklu hastanın acil müdahalesi, strok ünitesinin

yararları, beyin damar hastalıklarında kırmızı kan hücrelerinin önemi, multimodal magnetik rezonans tekniklerin strok tanısında kullanımı ve kardiyojenik emboli başlığını taşıyordu.

İki özel oturumdan birincisinde karotid duvar kalınlığının ultrasonla belirlenmesinin ateroskleroz hakkında erken dönemde karar vermede anlamlı olabileceği, ayrıca 3-boyutlu dışında 4-boyutlu renkli doppler ultrasonunun daha ayrıntılar yanında özellikle duvar hareketi konusunda da fikir verebildiği vurgulanmıştır. İkinci özel oturumda strokta akut dönem tedavi ilkeleri tartışılmış ve hastahaneye götürücü ilk yardım ekibinin önemi ile kokteyl tedavi stratejisi üzerinde durulmuştur.

174 ü sözel, 700 ü poster şeklinde olan bildirilerin sunulduğu oturumlardan;

1 - Karotid Arter Hastalıkları oturumunda karotid plağının yüzey düzensizliği ve trombus formasyonu göstermesinin özellikle iskemik strok oluşumunda etken olduğu, semptomlu karotid darlığında anjiyografisiz, sadece doppler gibi girişimsel olmayan yöntemlere dayanarak ameliyat yapılabileceği, European Strok Surgery Trial'a göre %60-80 kadar darlığı olanlarda ameliyat ile strok riskinin azalacağı, genel anestezi ile ameliyatın lokal anestezi ile ameliyata göre daha fazla risk oluşturduğu, internal karotid arter darlığında stentli veya stentsiz perkutan transluminal anjiyoplastinin daha geniş çalışmalarla ameliyat sonuçları ile karşılaştırılması gerektiği, özellikle anjiyoplasti ile yeterli damar genişlemesi sağlandığında cerrahi girişime alternatif bir yöntem olduğu vurgulanmıştır.

2 - Nöron koruyucu yöntemlerin tartışıldığı oturumda nöron koruyucu olarak beyinden salgılanan nörotrofik faktör (BDNF), basic fibroblast growth factor (bFGF), selektif adenosin kinase inhibitörü, selektif endotelin reseptör antagonisti, Mg, Na kanal blokerleri, gangliosidler, glutamat salınım inhibitörü (lubeluzol, lamotrigin vs), TXA2 inhibitörü+Prostaglandin E1 kombinasyonu, Tromboxan A2 sentaz inhibitörü, hipotermi (hiperterminin ise eksitotoksitesiteyi agra ve ederek kötüleştirici etki gösterdiği ve hipotermimin özellikle ilk 12 saatte yararlı olacağı açıklanmıştır), glisin antagonisti, endotelin antagonisti, antioksidanlar (E vit plazma konsantrasyonu azlığı olanlarda MR'da UBO fazlalığı), nitrik oksid ve L-arginin konularında sunumlar yapılmıştır.

3 - Beyaz cevher lezyonları ile ilgili sunumların

yapıldığı oturumda beyaz cevherin iskekiye daha duyarlı olduğu, vasküler demansta serebral kan akımı ve metabolizmadaki azalmanın birlikte daha fazla rol oynadıkları, nokturnal sirkadian kan basıncı değişikliklerinin, platelet hiperagregasyonunun, karotid lezyonu oluşunun, Antitrombi III, protein S ve C yetmezliğinin, viskozite yüksekliğinin, eritrositlerle ilgili reolojik değişikliklerin lökoareosis oluşumunda anlamlı olduğu açıklanmıştır.

4 - İmmunopatoloji ile ilgili oturumda iskekiye ve reperfüzyondan sonra integrin immunoreaktivite kaybı olduğu, iskemik bölge mikrodamarlarında lökosit kümelenmesinin no-reflow fenomenine yol açtığı, platelet basıncı değişikliklerinin, platelet hiperagregasyonunun, karotid lezyonu oluşunun, Antitrombi III, protein S ve C yetmezliğinin, viskozite yüksekliğinin, eritrositlerle ilgili reolojik değişikliklerin lökoareosis oluşumunda anlamlı olduğu açıklanmıştır.

4 - İmmunopatoloji ile ilgili oturumda iskekiye ve reperfüzyondan sonra integrin immunoreaktivite kaybı olduğu, iskemik bölge mikrodamarlarında lökosit kümelenmesinin no-reflow fenomenine yol açtığı, platelet aktivasyonu, adezyon molekülleri ekspresyonu ve inflamatuvar reaksiyon yanında, apoptosisi başlatan Fas antijen mRNA'nın mikroglialarda eksprese olduğu belirtilmiştir.

5 - Etiyolojiye ilişkin oturumda aktive olmuş protein C'ye rezistansın özellikle venöz trombozlarda anlamlı olduğu, Mean Platelet Volume (MVP), pozitive aile öyküsü, hiperhomosisteinemi ve karotidde hareketli trombus konularındaki araştırmalar tartışılmıştır.

6 - Serebral Hemoraji oturumunda kalsiyum antagonistlerinin yararlı etkileri yanında ayrıca kanama tekrarının daha az olduğu açıklanmıştır.

7 - Akut strok tedavis, ilk 6 saatte başlamak üzere 300 mg oral veya 100 mg IV Aspirin'in 10 süre ile kullanılması ölüm oranını %40 azaltmış, t-PA kullanımı ile serebral hemorajiden çok sistemik hemorajilerin daha sık rastlandığı, Avustralya'da yapılan bir intraarteriel Urokinaz çalışmasında güvenilir ve etkin olduğu üzerinde durulmuştur.

8 - Bir oturumda NGFI için mRNA expressionu ve c-fos erken genlerinde ipsilateral ve kontrilateral hemisferlerde azalma olduğu, yaşla paralel mitokondrial yetmezlik nedeniyle iskemik lezyon hasarının da yaşla paralel olarak daha geniş özellik

gösterdiği belirtilmiştir.

9 - Transkraniyal Doppler'de (TCD) yüksek yoğunluklu geçici sinyallerin (HITS) saptanma oranı, geniş arter okluzyonlarında ve karotid arter hastalığı olanlarda kardiyak embolilere göre daha fazla, ayrıca kardiyak embolilerde HITS'lerin daha çok bilateral olduğu, stroklu hastalarda Parkinsonien belirtilerin beyaz cevher lezyonu genişliği ile paralellik gösterdiği vurgulanmıştır.

10-Ağır alkoliklerde alkolün tek başına anlamlı bir risk faktörü olduğu, koroner arter hastalığı olanlarda paralel olarak karotid plaklarının da olabileceği, cw-Doppler ile anjiyografinin karotid stenozunun belirlenmesinde aynı değerde oldukları açıklanmıştır.

11- Birçok ülkeden epidemiyolojik ve klinik çok merkezli çalışma sonuçlarına ayrı bir bölüm ayrılmıştı.

12-Ayrıca akut dönemde lökosit sayısının yüksek olması, akut dönemde plasma dopamin düzeyinde artışın sempatik aktivitenin bir göstergesi olduğu, içilen suda yüksek sodium konsantrasyonu ve hipertansiyona rastlanmasında paralellik bulunduğu, bölgesel ve etnik gruplar arasında strok prevalens ve şiddet farklılığı izlendiği, akut strokun izlenmesinde TCD'nin MR ve MRA kadar değerli olduğu, Sneddon Sendromunda koagülasyon bozukluklarının sıklığı, bakımsız ve infekte dişlerin strok oluşumunda önemli olduğu, genç stroklarda Patent Foramen Ovale ve paradoksik embolinin gerekli incelemeler yapıldığı takdirde sık rastlanacağı, Sleep Apne Sendromu tedavisinin strok rehabilitasyonunda yararlı olduğu, müziğe ilginin veya ilgisizliğin rehabilitasyonu etkilediği, elektromagnetik nöral stimülasyonun motor bozukluğun düzelmesinde etkinlik sağladığı vurgulanmıştır.

## INTERNATIONAL STROK TRIAL SONUÇLARI

Ülkemizden çapa Tıp Fakültesi, Bakırköy ve Eskişehir Tıp Fakültesi Nöroloji Kliniklerinin de katılmış olduğu bu çalışmada 300 mg ASA, 12.500 Ü veya 5000 Ü/günde 2 kez Heparin, kombine grup ve kontrol grubu sonuçları 19.000 hastada randomize edilerek araştırılmıştır. Aspirin kullanılan grupta mortalite ve morbidite kontrol ve heparinli gruplara göre daha iyi bulunmuştur.