

Anginası olan koroner arter hastalarında dilaltı nitrogliserin reçete edilme sıklığının ve hastaların etkin ilaç kullanım ömrü hakkında bilgilerinin değerlendirilmesi

Yeterince kullanılmayan önemli ilaç: Kısa etkili nitrat

Sayın Editör,

Günümüzde Amerikan Kardiyoloji Derneği ve Avrupa Kardiyoloji Derneği, akut koroner sendrom ve miyokart enfarktüsü saptanan, stabil angina pektoris olgularına uzun ve kısa etkili nitrat kullanımını önermektedir.^[1,2] Derginizde bu konuda yayımlanmış bulunan, Çağlar ve ark. tarafından hazırlanmış makaleyi dikkat ve heyecanla inceledim.^[3] Bu makalede günlük kardiyoloji uğraşımız içerisinde ne kadar göz önünde olsa bile gözümüzden kaçan bu önemli ayrıntıyı bizlere tekrar hatırlattıkları için, hem araştırmacıları hem de dergiyi bu makaleyi kabul edişinden dolayı tebrik etmek isterim.

Bilindiği gibi, nitratların etki mekanizmaları, kullanım alanları ve etkinlikleri daha önceden araştırılmıştır.^[4] Nitrat toleransı nedeniyle uzun etkili nitratlardan kaçınılarak kısa etkili nitratların kullanımı ve aralıklı nitrat kullanımı ile (nitrate-free interval) nitrat toleransının önüne geçmek olasılık dahilindedir.^[5] Kısa etkili nitratlar ise tolerans geliştirme potansiyellerinin düşük olması, hızlı etkili olması ve ayrıca tedavi yanı sıra profilaktik kullanıma da müsait olması sonucu tedavide uzun etkili nitratlara göre daha şanslı gibi gözükmektedir. Ancak, bu durumu yoğun klinik ve poliklinik ortamına uyarlırsak kısa etkili nitrat reçetelendirilmesinin sanıldığı gibi olmadığını, bu güzel düzenlenmiş ve sorunu net bir anlatımla ortaya koyan çalışmadan da rahatlıkla anlamaktayız.

Kısa etkili nitrat tabletleri ile ilgili bir paragraf açmak istersek, bu tabletlerin ışık, nem ve sıcaktan etkilenmediğini bilmemiz gerekir. Yine bu tabletleri karanlık, kuru ve soğuk bir ortamda saklamalıyız. Örneğin, buzdolabında ilaç saklanması için ayrı bir yer olduğunu veya olabileceğini günümüzde satılmakta olan buzdolaplarında görmekteyiz. Hasta buradan tüm tabletleri yanına almadan, sadece ihtiyacı olabilecek kadar (en çok 10-15 adet) yanında taşınmalı, geriye kalan diğer miktar ise orijinal kutusunun içerisinde ve ağzı kapalı olarak buzdolabında saklanmalıdır. Böylece, ilaç israfının da önüne geçilebileceği aşikardır. Ayrıca, her 3-6 ayda bir tabletlerin de yenilenmesi gerektiği unutulmamalıdır. Etkin bir dilaltı nitrat tab-

letini dilimizin altına koyduğumuz zaman bu bölgede bir karıncalanma oluşturuyorsa, kullanılan tablet farmakolojik olarak etkili demektir. Ayrıca, tabletlere kıyasla sprey formunun kullanım kolaylığı, buzdolabında saklanmasına gerek olmadığı ve raf ömrünün de 2-3 yıl olduğunu bilmek durumundayız.

Nitrat kullanımını eğitimi ile ilgili kısa bir paragraf açmak istersek de, hasta göğüs ağrısı veya göğsünde sıkışıklık hissettiği zaman dilaltı tabletini almalı ve bir yere oturarak sakin bir şekilde ağrının geçmesini beklemelidir. Eğer ağrı 5 dakika içerisinde geçmiyorsa, ikinci dilaltını da almalıdır. Eğer 5 dakika beklemeye rağmen ağrı yine geçmiyorsa, üçüncü dilaltını da alıp ya en yakınındaki kişiden yardım istemeli, yolda ise en yakın sağlık kuruluşuna başvurmalı veya evde ise derhal 112'den yardım istemelidir. Bu anlatılan durumun basit gibi gözükmesine rağmen çok can kurtarabileceğini hepimiz hatırlamalı ve dilaltı nitrat kullanımını hastalarımıza anlatmalıyız.

Bu makaleden yola çıkarak, yine bizim hastanemize başvurmuş, karışık olarak gruplandırılacak ve geriye yönelik bir yıllık toplam 2290 olguyu incelediğimiz zaman, benzer şekilde yaklaşık olarak hastaların üçte birinin, koroner olay geçirmesine, koroner stent taşınmasına veya koroner cerrahi geçirmesine rağmen kısa etkili nitrat reçetelendirilmesinin tam olarak yapılmadığını, hastalarımızın kısa etkili nitrat kullanımı konusunda tam olarak eğitilmediğini söyleyebiliriz. Yine poliklinik ortamında hastalarımıza sorulduğunda, makalede de belirtildiği gibi, anginal atak geçirmiş olmasına rağmen elindeki kısa etkili tablet veya sprey formundaki ilacı hiç kullanmamış; anginal atak geçirmemesine rağmen düzgün şekilde ilacı kullanmakta olan; elindeki ilacın tam olarak ne için reçetelendirildiğini bilmeyen hastalar olduğunu; elindeki dilaltı tablet kutusunda tabletlerin artık fiziki etkilere bağlı tablet formundan toz haline geldiğini, tablet veya spreyleerin son kullanım tarihlerinin geçmiş olduğunu da bilmekteyiz.

Böylesine önemli bir noktayı bizlere tekrar hatırlattıklarından dolayı bu makale nedeniyle araştırmacıları kutluyorum. Hastalarımızı taburcu ederken dilaltı veya sprey formda nitrogliserin reçetelendirilmesinin ve bu ilaçların kullanımı ile ilgili hasta eğitiminin önemi bu makale ile bir kez daha vurgulanmış olmaktadır.

Saygılarımla,

Dr. Rifat Eralp Ulusoy

Türk Böbrek Vakfı Memorial Özel Hizmet Hastanesi,
Bahçelievler, İstanbul
e-posta: eralpusoy@hotmail.com

Yazar(lar) ya da yazı ile ilgili bildirilen herhangi bir ilgi çakışması (conflict of interest) yoktur.

1. Fraker TD Jr, Fihn SD; 2022 Chronic Stable Angina Writing Committee; American College of Cardiology; American Heart association, Gibbons RJ, et al. 2007 chronic angina focused update of the ACC/AHA 2002 guidelines for the management of patients with chronic stable angina: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines Writing Group to develop the focused update of the 2002 guidelines for the management of patients with chronic stable angina. *J Am Coll Cardiol* 2007;50:2264-74.
2. Fox K, Garcia MA, Ardissino D, Buszman P, Camici PG, Crea F, et al. Guidelines on the management of stable angina pectoris: executive summary: The Task Force on the Management of Stable Angina Pectoris of the European Society of Cardiology. *Eur Heart J* 2006;27:1341-81.
3. Yılmaz ÖÇ, Keskin G, Çuğlan B, Selçoki Y, Temizkan A, Eryonucu B ve ark. Anginası olan koroner arter hastalarında dilaltı nitrogliserin reçete edilme sıklığının ve hastaların etkin ilaç kullanım ömrü hakkında bilgilerinin değerlendirilmesi. *Türk Kardiyol Dern Arş* 2011;39:469-73.
4. Ulusoy RE, Küçükarslan N, Keskin Ö, Kırılmaz A. Sol ventrikül diastolik Doppler değeri ve sublingual nitrat testi ile koroner arter hastalığı ilişkisinin ortaya konulması. *Medical Network* 2006;12:408-13.
5. Ulusoy RE, Küçükarslan N, Kılıçaslan F, Kırılmaz A, Keskin Ö, Cebeci BS ve ark. Nitrat toleransının noninvaziv olarak ortaya konulması. *Türk Göğüs Kalp Damar Cerr Derg* 2006;14:146-9.