



**TÜRK TORAKS DERNEĞİ KLİNİK SORUNLAR ÇALIŞMA GRUBU**  
**"5 MAYIS DÜNYA PULMONER HİPERTANSİYON GÜNÜ"**  
**BASIN BİLDİRİSİ**

Pulmoner hipertansiyon (PH), akciğer damarlarında basıncın artması sonucu gelişen, ilerleyici seyirli ve tedavi edilmediğinde sağ kalp yetmezliğine yol açabilen ciddi bir hastalıktır. Sinsi başlangıcı ve tanı gecikmesi nedeniyle çoğu hastada geç evrede fark edilebilmektedir. Dünya PH günü kapsamında, hastalığın erken tanısı ve uygun tedavisi ile yönetiminin önemine dikkat çekmek istiyoruz.

PH'de akciğer damarlarında daralma ve yapısal değişiklikler gelişir. Bu durum, kalbin sağ tarafının akciğerlere kan pompalamak için daha fazla çalışmasına neden olur. Zamanla sağ kalp üzerindeki yük artar ve tedavi edilmediğinde sağ kalp yetmezliği gelişebilir. Hastalık genellikle sinsi başlar; en sık görülen belirtiler arasında eforla artan nefes darlığı, çabuk yorulma, çarpıntı ve ileri evrelerde bayılma atakları yer alır.

PH tek bir hastalık değildir; farklı nedenlere bağlı gelişebilir. Özellikle doğuştan kalp hastalıkları, bağ dokusu hastalıkları (romatizmal hastalıklar), karaciğer hastalıkları, kronik akciğer hastalıkları (KOAHA, akciğer sertleşmesi, uyku apnesi), akciğer damarlarında pıhtı ve bazı genetik yatkınlıklar PH gelişimi açısından risk oluşturmaktadır. Bu nedenle bu gruplarda yer alan bireylerin düzenli takip edilmesi ve gerekli durumlarda taranması büyük önem taşımaktadır. Pulmoner arteriyel hipertansiyon (PAH) ise PH'nin bir alt grubudur ve akciğer damarlarının kendisine ait bir hastalık olup, doğrudan damar yapısındaki bozulma ile karakterizedir.

Ne yazık ki PH tanısı çoğu hastada gecikmektedir. Hastalığın bulgularının çoğu zaman yaşlanma, kondisyon eksikliği ya da KOAHA gibi daha sık görülen hastalıklara bağlanarak göz ardı edilmesi ve tanı almadan önce farklı branşlara başvurulması nedeniyle ortalama 1–2 yıllık bir gecikme süreci yaşanabilmektedir. Oysa erken tanı, hastalığın seyrini değiştirebilecek en önemli adımdır.

Tanıda kullanılan ekokardiyografi, kalbin ultrason ile görüntülenmesini sağlayan, ağrısız ve kolay uygulanabilen bir yöntem olup hastalıktan şüphelenilmesini sağlayan ilk basamak değerlendirme yöntemidir. Kesin tanı ise sağ kalp kateterizasyonu adı verilen, kalp ve akciğer damar basınçlarının doğrudan ölçüldüğü girişimsel bir işlem ile konulmaktadır. PH'nin tanı ve tedavi süreci farklı branşların birlikte çalıştığı multidisipliner bir yaklaşım gerektirmektedir.

Günümüzde PH tedavisinde önemli gelişmeler kaydedilmiştir. Özellikle PAH alt grubunda kullanılan tedaviler; akciğer damarlarını genişleten, damar duvarındaki hücre çoğalmasını azaltan ve damar içi basıncı düşüren farklı mekanizmalara sahip ilaç gruplarını içermektedir. Bu tedaviler tek başına ya da birlikte kullanılarak hastalığın ilerlemesi yavaşlatılabilmekte, yaşam süresi ve yaşam kalitesi artırılabilir.

Tedavi sürecinde yalnızca ilaçlar değil, yaşam tarzı düzenlemeleri de büyük önem taşımaktadır. Hastaların tütün ürünlerinden uzak durması, düzenli egzersiz ve pulmoner rehabilitasyon programlarına katılması, ilaçlarını düzenli kullanması ve zatürre ile grip aşılığını yaptırmaları önerilmektedir. Bu önlemler hastalığın seyrini olumlu yönde etkileyebilmektedir.

Seçilmiş ve uygun kriterleri taşıyan hastalarda ileri tedavi seçenekleri de bulunmaktadır. Özellikle kronik tromboembolik pulmoner hipertansiyon (akciğer damarlarında pıhtıya bağlı gelişen PH) alt grubunda, cerrahi olarak pıhtıların temizlenmesini sağlayan pulmoner endarterektomi uygulanabilmektedir. Bu grupta cerrahiye uygun olmayan veya ek tedavi gereksinimi olan hastalarda ise balon pulmoner anjiyoplasti (damar içinden girilerek daralmış akciğer damarlarının balon ile genişletilmesi işlemi) gibi girişimsel yöntemler değerlendirilebilmektedir. İleri evre hastalığı olan ve uygun kriterleri taşıyan hastalarda akciğer nakli de bir tedavi seçeneği olarak gündeme gelebilmektedir.

### **“Nefesini Dinle, Belirtileri Fark Et, Zamanında Harekete Geç”**

Uzun süredir devam eden veya giderek artan nefes darlığı, çabuk yorulma ve açıklanamayan egzersiz kısıtlılığı gibi şikâyetler “normal” kabul edilmemelidir. Özellikle risk grubunda yer alan bireylerin bu belirtiler açısından dikkatli olması ve vakit kaybetmeden bir göğüs hastalıkları uzmanına başvurması hayati önem taşımaktadır. PH erken tanı ile kontrol altına alınabilir bir hastalıktır. Erken başvuru ile hastalığın kontrol altına alınması ve yaşam kalitesinin korunması mümkündür.

Bu ay süresince hastalıkla ilgili merak edilen sorulara yanıtların bulunabileceği dökümanlar ve aktivitelere ulaşmak için derneğimizin halk sayfasını ziyaret edebilirsiniz.

Türk Toraks Derneği olarak, toplumda farkındalığın artırılması, erken tanının desteklenmesi ve hastaların doğru merkezlere yönlendirilmesi için çalışmalarımızı kararlılıkla sürdürdüğümüzü kamuoyuna saygıyla duyururuz.

**Türk Toraks Derneği**