

Antalya Bölgesindeki Koroner Arter Hastalarının Demografik ve Klinik Özellikleri ve Bu Özelliklerinin Türkiye Ortalamaları ile Karşılaştırılması*

Dr.Cengiz Ermiş, Dr. İbrahim Demir, Dr. Ender Semiz, Dr. Selim Yalçınkaya,
Dr. Oktay Sancaktar, Dr. Filiz Ersel Tüzüner, Dr. Necmi Değer
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı, Antalya

Amaç: Plazma kolesterol ve trigliserit düzeylerinin koroner arter hastalığı için majör bir risk faktörü olarak belirleyici gücü olduğu çeşitli çalışmalarda ortaya konulmuştur. Akdeniz diyetinin uygulandığı toplumlarda ise koroner arter hastalığı insidansının ve buna bağlı mortalite ve morbiditenin düşük seyrettiği bilinmektedir. Koroner arter hastalığı insidansı yüksek olan Türkiye ülkenin farklı bölgelerindeki beslenme alışkanlıklarının çeşitliliği açısından benzersizdir. Çalışmamıza konu olarak seçtiğimiz Antalya bölgesinde ise sıklıkla Akdeniz diyeti uygulanmaktadır. Çalışmamızın amacı Antalya bölgesinde yaşayan koroner arter hastalarının klinik ve demografik özelliklerini, bu özelliklerin Türkiye ortalamaları ile karşılaştırıldığında bir korelasyon gösterip göstermediğini belirlemek ve Akdeniz diyetinin uygulandığı bu bölgede, bu diyetin herhangi koruyucu bir etkisinin olup olmadığını araştırmaktır.

Yöntem: Bu amaçla kardiyoloji departmanımıza başvuran 516 hasta yaş, cinsiyet, sigara içiciliği, hipertansiyon, hiperlipidemi, diyabet, aile öyküsü, anjina sınıfı, aspirin ve nitrat kullanımı gibi özellikler açısından ayrıntılı olarak incelendi.

Bulgular ve Sonuç: Sonuç olarak Antalya bölgesindeki koroner arter hastalarının klinik ve demografik özelliklerinin, Türkiye ortalamaları ile benzerlik gösterdiği belirlendi ve Akdeniz diyetinin getirebileceği koruyucu etkilerin sigara içimi ile azalmış olabileceği düşünüldü. (*Ana Kar Der, 2001; 1: 10-13*).

Anahtar Kelimeler: Akdeniz diyeti, koroner arter hastalığı, sigara, antioksidan sistem

Giriş

Kardiyovasküler hastalıklar endüstrileşmiş toplumların en önemli sağlık sorunu olmaya devam etmektedirler. Bu hastalık grubunda, getirdiği yüksek mortalite ve morbidite oranları açısından koroner arter hastalığı (KAH) özel bir öneme sahiptir. Günümüzde KAH tedavisinde teknolojik gelişmelerle birlikte yeni ufuklar açılırken, hastalıktan korunmaya yönelik birinci tedavi yaklaşımları da yoğun bir biçimde uygulamaya geçirilmektedir. Birincil tedavi stratejisi belirlenirken göz önünde bulundurulması gereken çeşitli risk faktörleri ortaya konulmuştur. Bu risk faktörlerinden biri de hiperlipidemidir.

Gerçekten de çeşitli toplumlarda plazma kolesterol düzeylerinin KAH için majör bir risk faktörü olarak

belirleyici gücü olduğu farklı çalışmalarda ortaya konulmuştur (1). Ayrıca bazı çalışmalarda da benzer etkilerin trigliserit düzeyi ile de ilgili olduğu gösterilmiştir (2). Yine bu çalışmalarda düşük 'yüksek dansiteli lipoprotein' (HDL) seviyelerinin KAH ile yüksek korelasyon gösterdiği, HDL seviyelerinin yüksek oluşunun KAH için koruyucu olduğu bildirilmiştir (3).

Plazma lipidleri ile KAH arasında gösterilen bu ilişkiler nedeni ile toplumların beslenme alışkanlıkları ve bu alışkanlıkların, ne derecede koroner kalp hastalığı insidansına yansıdığı çeşitli çalışmalara konu olmuştur. KAH insidansı yüksek olan Türkiye ülkenin farklı bölgelerindeki beslenme alışkanlıklarının çeşitliliği açısından benzersizdir. Beslenme tarzındaki bu çeşitlilik kıyı Ege kesiminde zeytinyağından zengin bir beslenme ile, Orta Anadolu'da doymuş yağ açısından zengin beslenme alışkanlığı arasında bir yelpazede yer almaktadır (4).

Bu geniş yelpazede, çalışmamıza konu olarak seçtiğimiz Antalya bölgesi sıklıkla uygulanan Akdeniz diyeti ile yerini almaktadır. Çalışmamızın amacı Antalya böl-

(* Bu çalışma "Turkish&Italian Joint Meeting on Hypertension and Atherosclerosis. 30.03.-02.05.2000 Antalya-Turkey" kongresinde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

Yazışma Adresi: Dr. Cengiz Ermiş – Akdeniz Üniv.Tıp Fak. Kardiyoloji ABD, Antalya, cermis@akdeniz.Edu.tr.

gesinde yaşayan koroner arter hastalarının klinik ve demografik özelliklerini belirlemek, bu özelliklerin Türkiye ortalamaları ile karşılaştırıldığında bir korelasyon göstermediğini ortaya çıkarmak ve Akdeniz diyetinin uygulandığı bu bölgede, bu diyetin herhangi koruyucu bir etkisinin olup olmadığını araştırmaktır.

Yöntem

Mart 1999 ile Kasım 1999 tarihleri arasında Kardiyoloji servisimize başvuran ve uygulanan koroner anjiyografi sonucunda en az bir koroner arterinde % 70'den fazla darlık tespit edilerek koroner arter hastalığı tanısı olan 516 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalar yaş, cinsiyet, sigara alışkanlığı, hiperlipidemi (serum total kolesterol seviyesinin 200 mg/dl'den yüksek olması), hipertansiyon (daha önceden bu tanının alınması ya da tekrarlayan ölçümlerde dinlenim esnasında sistolik kan basıncının 140 mmHg'dan, diyastolik kan basıncının da 90 mmHg'dan yüksek bulunması), diyabet (WHO kriterlerine göre), aile öyküsü, Kanada Cemiyeti (KCC) Anjina Sınıflandırması'na (5) göre sahip olduğu anjina sınıfı ve aspirin ve nitrat kullanım sıklığı açısından ayrıntılı olarak incelendi.

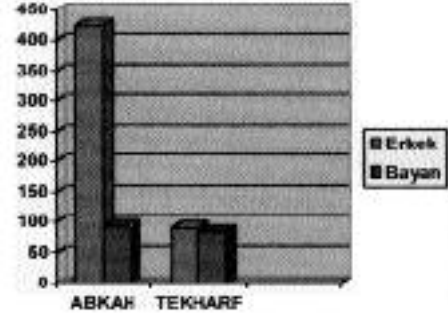
Çalışma grubumuza ait klinik ve demografik veriler Türk Kardiyoloji Derneği'nce gerçekleştirilen ülke çapındaki TEKHARF Çalışması'nda (6) yayınlanan Türkiye'deki koroner arter hastalarına ait verilerle karşılaştırıldı.

Klinik ve demografik özelliklerin karşılaştırılmasında, 'Student-t' testi ve 'Chi-Square' testi, anjina sınıflandırmalarının karşılaştırılmasında 'Chi-Square' testi kullanıldı. İstatistiksel değerlendirmede bilgisayar desteği ile 'SPSS 9.0 for Windows' programında yapıldı. P değerinin 0.05'ten küçük olması durumunda sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Çalışmaya alınan 516 koroner arter hastasının yaş ortalaması 56.6±9.9 olarak belirlendi. Bu rakam ile TEKHARF çalışmasına göre 57±11 olan Türkiye ortalaması arasındaki fark anlamlı değildi (p>0.05). Hastaların 423'ü (% 82) erkek, 93'ü (% 18) bayandı ve bu rakamlar % 52 erkek (90 hasta) ve % 48 bayan (83 hasta) oranlarına sahip TEKHARF çalışma grubundan anlamlı derecede ayrılıyordu (p<0.05) (Şekil 1).

Çalışma grubumuzdaki hastaların servisimize başvurduklarında en sık sahip oldukları klinik prezentasyon KCC sınıflandırmasına göre Klas IV anjinaydı (165 hasta: % 32). Bu grubu azalan yüzdelerle Klas II (139 hasta: % 27) anjina, Klas III anjina (47 hasta: % 9) ve



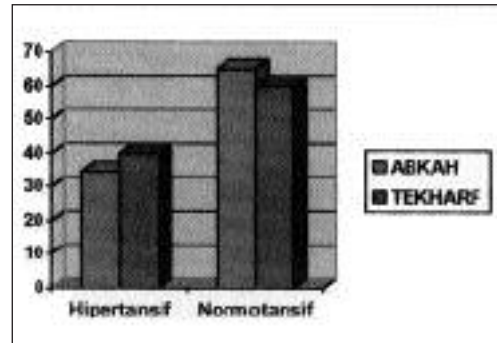
Şekil-1:

Heriki çalışmadaki erkek ve bayan hastaların sayıları

ABKAH: Antalya Bölgesi'ndeki Koroner Arter Hastaları

Klas I anjina (10 hasta: % 2) izledi. Hastaların % 15'i (77 hasta) akut miyokard infarktüsü ile prezente olurken, yine % 15'i de (77 hasta) asemptomatikti.

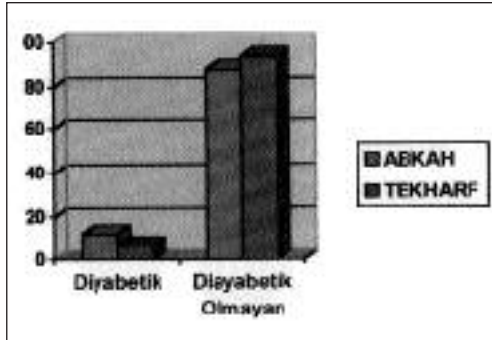
Hipertansiyon hastaların % 34.94unda (180 hasta) mevcut iken, 336 hasta (% 65.1) normotansifti. Türkiye'de koroner arter hastaları arasında hipertansif olanlar ise % 40 oranında bulunmuştu ve bu iki oran arasında anlamlı fark yoktu (p>0.05) (Şekil 2). 63 hasta (% 12.2) diyabetik iken, 453 hastanın (% 87.8) kan glukoz seviyeleri normaldi. TEKHARF çalışmasında diyabetiklerin oranı % 6.5 olarak verilmişti. Bu oranlar arasındaki fark anlamlı bulunmadı (p>0.05) (Şekil 3). Hi-



Şekil-2: Hipertansif ve normotansif hastaların yüzdeleri

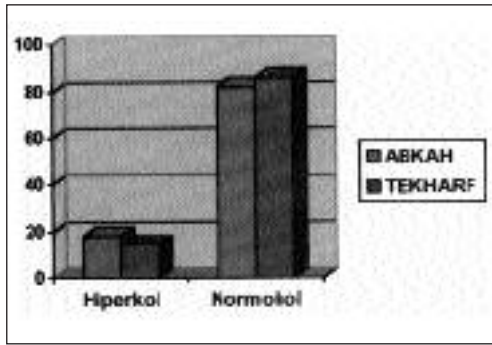
ABKAH: Antalya Bölgesi'ndeki Koroner Arter Hastaları

perkolesterolemi 93 hastada (% 18) saptanırken geri kalan 423 (% 82) hastada normal serum kolesterol seviyeleri ölçüldü. Bu oran, % 14 olarak açıklanan Türkiye ortalamalarından istatistiksel olarak farklı değildi (p<0.05) (Şekil 4). Sigara içenlerin yzdesi Antalya'da % 43 (222 hasta) olarak hesaplandı. Türkiye'de ise bu oran % 41 idi ve arada yine istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuyordu (p>0.05) (Şekil 5). Ayrıca hastalarımız arasında koroner arter hastalığına ait aile öyküsü olan hastaların oranı % 12.2 (63 hasta) idi. Servisimize



Şekil-3: Diyabetik ve diyabetik olmayan hastaların yüzdeleri

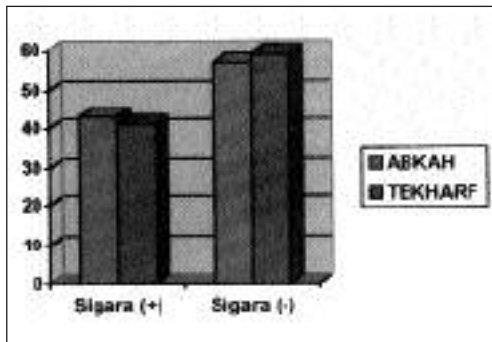
ABKAH: Antalya Bölgesi'ndeki Koroner Arter Hastaları



Şekil-4: Hiperkolesterolemisi olan ve olmayan hastaların yüzdeleri

ABKAH: Antalya Bölgesi'ndeki Koroner Arter Hastaları

Hiperkolesterolemisi: Hiperkolesterolemi,
Normokolesterolemisi



Şekil-5: Sigara içenlerin ve içmeyenlerin yüzdeleri

ABKAH: Antalya Bölgesi'ndeki Koroner Arter Hastaları

Sigara (+): Sigara içenler, Sigara (-): İçmeyenler

başvurmadan önce, hastalarımızın % 21.5'inin (111 hasta) aspirin, % 25.6'sının (132 hasta) 'isosorbide mononitrat' kullanmakta olduğu öğrenildi.

Tartışma

Akdeniz diyeti, Akdeniz bölgesinin özellikle zeytin yetiştirilen alanlarında uygulanan ve 1960'lardan bu yana

tanımlanagelen bir diyet paternidir (7). Çeşitli varyantları olan bu diyetle bazı ortak komponentler vardır; yüksek monoansature/sature yağ oranı, hafif seviyelerde alkol alımı, çok miktarda sebze, meyve tüketimi, orta miktarda ve özellikle peynir formunda süt ürünleri tüketimi, az miktarda et ve et ürünleri tüketimi bunların arasında sayılabilir (8).

Akdeniz diyetinin KAH insidansını azaltmadaki etkileri, kan lipid seviyelerini düşürmeleri yanında vücudu oksidatif strese karşı korumaları gerçeği ile de açıklanabilir (9). Oksidatif hasar ateroskleroz ve kanser gibi birçok kronik hastalığın patogeneğinde rol oynarken, diyetdeki antioksidan vitaminlerden zengin sebze ve meyve komponentleri ile bu hasarın azaltılabileceği pek çok çalışmada gösterilmiştir (9).

Antalya bölgesindeki KAH papülasyonunu incelediğimiz hasta grubumuzda yaş, hipertansiyon ve diyabet verilerinde olduğu gibi hiperlipidemi yüzdelerinde de genel Türkiye ortalamalarından farklı sonuçlar elde edilmemiştir. Akdeniz diyetinin lipid seviyeleri üzerindeki çeşitli olumlu etkilerine rağmen böyle bir sonuç alınmasının nedenini araştırırken Türk popülasyonunda plazma lipid düzeylerini etkileyen faktörleri gözden geçirmek gereklidir. Bu faktörler arasında ülke genelinde pek farklılık göstermeyen ekonomik durum, eğitim, alkol, tüketimi, fiziksel aktivite sayılabilir (4). Belki de bunlardan da önemli olan bir diğer faktör sigara içimidir. Sigara hem kolesterol seviyelerini yükselterek (4), hem de prooksidan madde oluşumunu hızlandırarak (10) belki de Akdeniz diyetinin getirmiş olduğu olumlu etkileri yok etmektedir.

Sonuç

Çalışma grubumuzun temsil ettiğini düşündüğümüz Antalya bölgesindeki koroner arter hastalarının klinik ve demografik özellikleri, TEKHARF çalışmasında yayınlanan Türkiye genelindeki koroner arter hasta popülasyonunun klinik ve demografik özellikleri ile paralellik göstermektedir.

Bu sonuç koroner arter hastalığı insidansı üzerinde sadece diyet ve buna bağlı gelişebilecek hiperlipideminin rol oynamadığını, etiyojisi multifaktöryel olan bu hastalığın birincil profilaksisinde ve ikincil korumasında hiperlipidemi ile birlikte başta sigara olmak üzere diğer risk faktörlerine de karşı bir uğraşmayı içeren strateji belirlenmesi gerektiğini göstermektedir.

Kaynaklar

1. National Cholesterol Education Program. Second report of the Expert Panel on Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel II). *Circulation* 1994; 89: 13298-445.
2. The International Committee for the Evaluation of Hypertriglyceridemia as a Vascular Risk Factor. The hypertriglyceridemias: risk and management. *Am J Cardiol* 1998; 68: 1A-42A.
3. Gordon DJ, Probstfield JL, Garrison RJ et al. High-density lipoprotein cholesterol and cardiovascular disease: Four prospective American studies. *Circulation* 1989; 79: 8-15.
4. Mahley RW, Palaoğlu KE, Atak Z et al. Türk Kalp Çalışması: lipidler, lipoproteinler ve apolipoproteinler. *J Lipid Res* 1995; 36: 839-59.
5. World Health Organization Expert Committee on Diabetes Mellitus. WHO technical report series 646 Geneva. 1980.
6. Campeau L. Grading of angina pectoris. *Circulation* 1976; 54: 522-3.
7. Onat A, Dursunoğlu D. TEKHARF Çalışması Kohortu Koroner Hastalarının 4 yıllık takip sonuçları. *Türk Kardiyol Dern. Arş* 1995; 23: 104-8.
8. Trichopoulou A, Lagiou P. Healthy traditional Mediterranean diet: an expression of culture, history and lifestyle. *Nutr Rev* 1997; 55: 383-9.
9. De Lorgeril M, Salen P, Martin JL et al. Effect of a mediterranean type of diet on the rate of cardiovascular complications in patients with coronary heart disease. Insights into the cardioprotective effect of certain nutriments. *J Am Coll Cardiol* 1996; 28: 1103-8.
10. Ghiselli A, D'Amicis A, Giacosa A. The antioxidant potential of the Meditteranean diet. *Eur J Cancer Prev* 1997; 6 (Suppl 1): S15-9.
11. Kromhout D. Serum cholesterol in croo-cultural perspective. The Seven Countries Study. *Acta Cardiol* 1999; 54: 155-8.