

Çağdaş kardiyoloji yakın tarihinin bir tanığı ve bilim düşünürü olarak Prof. Dr. Altan Onat

*Prof. Dr. Altan Onat as a philosopher of science and a witness of
modern cardiology's recent history*

Mehmet Özkan, Cihangir Kaymaz

Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kardiyoloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Bu sayıda ülkemizin Kardiyoloji alanındaki en seçkin akademisyenlerinden biri, kelimenin en geniş anlamıyla duayen bir isim olan Prof. Dr. Altan Onat Hocayla yapmaya çalıştığımız ve bu denli yoğun ve verimli geçmiş bir yaşam öyküsü için kaçınılmaz olarak çok kısa kalan bir röportajı sunuyoruz. Prof. Dr. Altan Onat'ın Türk Kardiyoloji Derneğinde 24 yıllık başkanlığı, ülkemizde kardiyolojinin emeklediği ve birkaç hekimin bir masa çevresinde bir araya gelebildiği günlerden dernekleşme ve binlerce kişinin katılımıyla gerçekleşen düzenli bilimsel kongreler ve Türk Kardiyoloji Arşivi yoluyla bilimsel bilginin paylaşımına yönelik bir platform oluşturulmasına dek yükselen bir sürece, European Society of Cardiology ile her gün biraz daha pekişen yakın ilişkilerin geliştirilmesinin aşamalarına da tanıklık etmektedir. Ancak, Prof. Dr. Altan Onat'ın Türk Kardiyoloji Derneği başkanlığı görevini devrettikten sonra kendini neredeyse sınırsız bir enerjiyle adanmış bilimsel çabaları ise, 20 yıllık TEKHARF deneyiminin ışığında ülkemizde kardiyometabolik risk öngörüsüne yönelik yeni ve özgün yaklaşımları ortaya koymakla kalmayıp, kardiyometabolik risk mekanizmalarının anlaşılmasında sigara, apolipoproteinler, HDL, inflamasyon ve oksidasyon başta olmak üzere, dünya genelinde yaygınlaştırılmış olan yaklaşımların cevapsız bıraktığı alanlarda yeni boyutların önemini ortaya koyan yepyeni bulguları önümüze sermektedir. Kanımızca, Prof. Dr. Onat çağdaş kardiyolojinin tarihine tanıklık etmiş olan, uzun ve verimli akademik kariyerinin tüm birikimiyle ve ülkemizde eşine ender rastlanır bir bilimsel öngörüyle, ulusal verilerden yola çıkarak, küresel planda birer dogma halini almış genellemelere dayalı güncel "paradigmayı" yeniden sorgulamaya açan, kelimenin hakkını vermek

gerekirse "ezber bozan", biri diğerini izleyen yeni bilimsel yayınlarıyla "mentor" tanımına yakışır bir bilim düşünürü olarak anılmayı fazlasıyla hak ediyor. Prof. Dr. Altan Onat ile ilgili olarak yaptığımız PUBMED taraması üçü 2011 tarihli, 163 bilimsel makalesinin köşe taşlarını oluşturduğu, kardiyometabolik risk ekseninde bilimsel dayanakları sağlam, tutarlı, ısrarlı ve sorgulayıcı bir yaklaşımı ortaya koymaktadır. Gerek dünya, gerekse ülkemiz için erken sayılabilecek yeni tezlerini Prof. Dr. Altan Onat'dan dinlerken bu denli derinlikli ve bütünsel bir kavrayışla, gözlerden taşan bir heyecan ve tutkuyla dile gelen bu tezlerin karşısında sarsılmadan duramıyorsunuz. Prof. Dr. Altan Onat'ın küçük bir gönüllü grubunun büyük özverisiyle yürüttüğü bilimsel araştırmaları ve kulaklara henüz aşına gelmeyen yeni düşünce ve önerilerini Kardiyoloji camiasına duyurmaya çalışırken yaşadığı derin ancak verimli yalnızlık, insana Sigmund Freud' un psikanaliz kuramıyla ilişkili ilk tezlerini sergilediği döneminde yaşamış olduğu, kendi ifadesiyle "splendid isolation" olarak tanımladığı bir başka muhteşem yalnızlığı da çağırıştırıyor. Ancak, Prof. Dr. Onat'ın yazarları arasında bulunduğu ve dünyanın en saygın bilimsel dergilerinde çıkmış editöryel ve çok merkezli çalışmalar bu yalnızlığın kısa süreceğinin de müjdecisi gibi duruyor. Gelin, bu röportajı yapan kişilerin kişisel öykülerinde de çok özel bir anlamı olan, Türk Kardiyolojisinin en deneyimli isimlerinden biri olduğu kadar, görüş ufku bakımından da belki de en genç beyinlerinden biri olabilmeyi başarmış bu değerli bilim öncüsünün tutkulu yolculuğunun öyküsünü ve yakın döneme ait bilimsel öngörülerini kendisinden kısaca dinleyelim.

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Prof. Dr. Cihangir Kaymaz, Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kardiyoloji Kliniği, İstanbul, Türkiye Tel: +90 216 459 40 41 Faks: +90 216 339 04 41 E-posta: cihangirkaymaz2002@yahoo.com

Çevrimiçi Yayın Tarihi/Available Online Date: 23.02.2011

©Telif Hakkı 2011 AVES Yayıncılık Ltd. Şti. - Makale metnine www.anakarder.com web sayfasından ulaşılabilir.

©Copyright 2011 by AVES Yayıncılık Ltd. - Available on-line at www.anakarder.com

doi:10.5152/akd.2011.040

Dr. Cihangir Kaymaz, Dr. Mehmet Özkan: Aileniz, gençliğiniz ve mesleki yetişmeniz hakkında bilgi aktarır mısınız?

Prof. Dr. Altan Onat: Küçük kardeşim (Prof. Dr.) Teoman ve ben eğitim fırsatları bakımından şanslıydık. Babam Ahmet Rasim Onat ülkenin çok ün yapmış bir iç hastalıkları uzmanıydı. Uzun yıllar Haydarpaşa Numune Hastanesi Dahiliye Klinik şefliğini yürüttü, klinik vizitini, çoğu fahri, 40 asistanla yapardı. Türk Tabipler Birliği'nin kurucu başkanlığı ve 1957 yılında Dünya Tabipler Birliği başkanlığı görevini üstlendi. Abone olduğu Tıbbi dergilerden oluşan kütüphanesi olağanüstü zengindi. Türkiye Tıp Akademisi'nin prestijli raportörlüğü kendisinden istenince, her zaman dolu olan muayenehane faaliyetine 6 ay süreyle ara verdi. Annem çok aydın, öğretmenlik yapmış, 6 dil bilen olgun bir hanımdı. Orta eğitimimi Alman Lisesi ve Robert Koleji'nde yaptım. Kolejde lisenin ilk 3 yılında sınıfımın birincisi olarak Scholarship kazandım ve son seneyi ücretsiz okuttular. Yatılı okurken, çok canlı hatıralarım oldu; Haldun Dormen, Vedat Yerlici, Refik Erduran, Abdullah Kuran gibi arkadaşlarla beraberdim.

Harp sonrası hemen hiçbir Türk genci yurtdışına seyahat etmezken, 19 yaşında gemi ve tren yolculuğuyla Zürih'te tıp tahsiline gittim. Pansiyon yemeklerine alışamadığım için ilk 6 ayda bayağı zayıfladım. Öğrencilere gönderilen aylık 400 lira ile pahalı şehirde geçinmesini öğrendim. Fakültede Nobel ödülü kazanmış iki Hocam vardı. Sonra Avrupa Kardiyoloji Derneği başkanlığı yapmış Kravenbühl'den iki sınıf öndeydim. Bir sene de iç hastalıkları ihtisası yaparak, ünlü Mayo Kliniği'nde ihtisasa devam ettim. Mayo Kliniği, herkesin arı gibi çalıştığı bir merkezdi. Bilime saygım derinleşti. Kütüphane binasına girince huşu içinde kalıyordum.

Zürih'te tanıştığım ve evlendiğim eşim, Amerika'ya birlikte gitmeden önce Müslümanlığı seçti ve Ulya ismini aldı. Benim içine

kapanklılığımla telafi eden ve insanlarla ilişkilerini fevkalade yürüten (merhum) eşim ile birbirimizi iyi tamamladık. Faaliyetlerimde onun destek ve anlayışını her zaman takdir ettim. Zamanın kanununa uymak üzere, yedek subaylık süresince boşanıp sonunda tekrar evlendik. Türk ve Avrupa Kardiyoloji Dernekleri yönetim kurulu sosyal faaliyetlerinde hanımları bir arada tutan bir hüviyette idi. Türkiye'ye karşı önyargıları bir ölçüde gidermek için arkadaşlarıyla bir grup oluşturarak periyodik halinde broşürler yayınlıyor yurtdışına politikacılara ve üniversite mensuplarına gönderirdi.

Türk Kardiyoloji Cemiyeti kurulduğunda, İstanbul Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Cerrahpaşa İç Hastalıkları Kliniği'nde çalışıp doçentlik tezimi hazırlamaktaydım. Kuruluşun tam göbeğindeydim ama haberdar edilmedim. Memleketimizin bir cilvesi.

Siz Türk Kardiyoloji Derneği'nde uzun yıllar yönetim kurulunda çalıştıktan sonra, 1978'den itibaren 24 yıl süre ve tekrar tekrar seçilmek suretiyle genel sekreter ve başkan olarak görev üstlendiniz. Bu dönemde Türkiye'de kardiyolojinin gelişmesine ait izlenimleriniz nelerdir?

Ülkemizde 1978 yılında sağ-sol çatışmaları ve döviz kıtlığına bağlı mal ve enerji sıkıntılarının hüküm sürdüğünü hatırlayalım. Türk Kardiyoloji Derneği'nin bünyesinde 130 üyesi ve kasasında bugünkü değerle 5-10 bin lirası bulunuyordu ve herhangi bir mülkü yoktu. Yönetim üniversite odasında toplanır, genel sekreterlik evimden yürütülürdü. O sıralarda kardiyoloji bir Bakanlık yönetmeliğiyle iç hastalıklarından ayrılarak bağımsız bir bilim dalı olarak doğrudan başvurulabilecek 4 yıllık bir uzmanlık dalı haline getirildi. Kardiyolog sayısı hızla artmaya başladı.

Kardiyolojinin çağdaşa yakın tedavisini sunan merkezlerin sayısı iki elin parmak sayısını aşmayı üç büyük kentimizde



Resim 1. Yıl 1971, İstanbul'da European Society of Cardiology katılımıyla yapılan ilk bilimsel toplantılardan bir anı. Soldan sağa, sırasıyla; Dr. Snellen, Dr. Denolin, Dr. Garan, Dr. Onat, Dr. Binak ve Dr. Harmancı



Resim 2. 1991, İstanbul. European Society of Cardiology Yönetim Kurulu toplantısı için bir araya gelen European Society of Cardiology başkanlarının ikisi; Dr. Poole-Wilson, Dr. Hugenholtz ve Dr. Onat

yoğunlaşıyordu. O yıllarda koroner arteriyografi, Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesinde yeni yeni haftada bir sıklığında rutine giriyordu, baypas cerrahisi de benzer şekildeydi. Anjiyoplasti ve stent yerleştirmeler 1980'li ve 1990'lı yıllarda gelişecekti.

Ulusal Kardiyoloji Kongresi ilk defa 1978'de İzmir'de düzenlenip, önceleri iki yılda bir, 1992 yılından itibaren de her sene organize edildi. Katılımcı hekim ve sanayi firma sayısı hızla yükseldi; program kalitesi de yerli ve yabancı konuşmacıların özenle seçilmesiyle giderek gelişti. Kardiyovasküler tıp alanındaki araştırmalar da, yeni yüzyılın ilk yıllarına kadar nicelik ve nitelik yönünden hızla gelişti. Önce Polonya kardiyolojisiyle ikili ilişkiler, sonra da Türkçe konuşan ülkelerle ilişkilerin güçlü tohumları atıldı. Kardiyolojinin bu dönemdeki hızlı gelişmesinde Türk Kardiyoloji Derneği'nin katkısı küçümsenemez. Bu gelişmeyi, başta Remzi Özcan, Muzaffer Öztürk, Kemalettin Büyükoztürk, Önal Özsaruhan, Bilgin Timuralp, Günsel Şurdum Avcı ve Mehmet Özkan olmak üzere, yönetim kurulu arkadaşlarımızın değerli destekleriyle, ahenk ve mutluluk içinde yaşadım.

Küreselleşme olumlu yanlarının yanında, bence kardiyolojinin gelişmesini olumsuz yönde de etkiledi. Günümüzde kardiyoloji uygulaması gerek "yeni" ilaç, gerek girişimlerle, "Tüketim olsun da ne olursa olsun" havasında, tedavide lüzumundan fazla aktif bir yaklaşım içinde gibi görünüyor. Bu bağlamda, Türk Kardiyoloji Derneği'nin önderlik yapabileceği akıbet çalışmalarına büyük ihtiyaç olduğunu düşünüyorum. Bilimsel araştırmalar bakımından da dünyadaki konumumuz 2003 yılından beri bir tıkanıklık ve yerinde sayma dönemine girdi. Çok-yönlü nedenlerin yol açtığı bu durumlar hafife alınmamalı, düzeltilmelidir.

Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi'ni başından itibaren çıkararak, başarılı bir periyodik dergi haline getiren ve sunulan yazıları gözden geçirmeye tabi tutan sistemi ülkemizde ilk defa uygulayan editörsünüz. Yayınlar ve editörlükle ilgili dikkat çeken gözlemlerinizi aktarır mısınız?

Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi'nin düzenli bir periyodik haline gelmesi 1988 yılını beklemek zorunda kaldı. Bunda herhalde

araştırmaların o dönemde seyrek oluşunun rolü başta geliyordu. Ona öncelik eden 15 yılda hakem/danışma sistemini Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dergisi'nde bir ölçüde başarıyla Türkiye'de ilk defa uygulamam sonucu, Arşiv'de de aynı sistemi yürütebildik. Yürütebildik diyorum, çünkü eski Hocalar yaptığı yayınlara müdahaleye ileri derece direnç gösterirlerdi. Yüzyılın sonuna varmadan, Arşiv'e ulaşan makalelerin yarısından azını oluşturan 100'ü aşkın makale 1999'da yayına girmişti. Aylık bir periyodik haline gelen Arşiv'de, üstelik internetten sunu ve ileti kolaylıkları olmaksızın, baskı makale sunumundan ortalama 6 aydan kısa bir sürede ele geçebiliyordu. Yayın kurulunda Hüsnüye Yüksel ile Kamil Adalet bu dinamizme önemli katkıda bulunuyordu.

Bilindiği üzere, 2001 yılından itibaren geçerliliğe giren Doçentlik Sınav yönetmeliği, tüm yerli bilim dergileri gibi, Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi'ni de sekteye uğrattı. Birkaç yıl önce PubMed'e Vedat Sansoy'un editörlüğünde dahil edilmesiyle, bir miktar toparlanan Arşiv, sanırım yine de kaliteli makalelere yeterince sayıda ulaşamıyor. Bunda, az önce bahsettiğim şekilde, son yıllarda toplumdaki bilimin geri plana itilmesi olayı yaşanıyor olsa gerek.

İki yılı asbaşkan olmak üzere, Avrupa Kardiyoloji Derneği yönetim kurulunda 4 yıl faaliyet göstermeniz sırasında ilgi çeken anılarınızı belirtir misiniz?

Avrupa Kardiyoloji Derneği 1988 yılına kadar hayli durağan, kongresini 4 yılda bir düzenleyen etkisi çok az bir kuruluş görünümündeydi. Başkan Paul Hugenholtz'un organizatörlüğü sayesinde, dernek kongresini her yıl düzenleme kararını yeni almış ve yönetimi güçlendirme iradesini taşıyordu. Bu arada benim teklif edilip seçilmemle, bir Türk kardiyolog ilk kez yönetim kuruluna katıldı. Toplantılar İsviçre'nin Nyon kasabasında kiralanan bir katta her ay yapılırdı. Bilim kurulunun yıllık kongre programını



Resim 3. Varşova 1991. Türk ve Polonya Kardiyoloji Derneklerinin ortak kardiyoloji günleri toplantısına katılan Türk ekibinden bir anı. Soldan sağa Dr. Onat, Dr. Deligönül, Dr. Özkan, Dr. Okay, Dr. Özsaruhan ve Dr. Aytaç



Resim 4. Türk Kardiyoloji Derneği 1996-1998 dönemi Yönetim Kurulu dernek merkezinde bir toplantıda. Sağdan sola sırasıyla; Dr. Timuralp, Dr. Sansoy, Dr. Özsaruhan, Dr. Türkoğlu, Dr. Oto, Dr. Onat, Dr. Öztürk, Dr. Nişancı ve Dr. Ulusoy

hazırlama görevini onaylamanın yanı sıra, tüzükte gerekli değişiklikler, bütçenin geliştirilmesi, basın-yayınla ilişkiler, başlıca meşgaleleri teşkil ederdi. Sahip olunacak bir merkez, esas hedeflerden biriydi. Bugünkü European Heart House'u meydana getirmek için, benim de dahil olduğum bir komite kuruldu. Fransa'nın güneyindeki yer birkaç kere ziyaret edildikten ve müzakerelerden sonra, arazi satın alındı. İnşası da birkaç yıl sürdü.

1990 yılında, iki asbaşkandan biri (1 numaralı) bendim. O yıl AHA kongresinden uçakla dönüşümü izleyen gün, zamanın başkanı Reale erkence aniden vefat edince, yerine geçecek üye konusunda, tüzükteki boşluk epey endişe ve gerilim yarattı; çünkü ne Finlandiyalı arkadaşımın, ne de benim başkanlığa getirilmem yoluyla, dört büyük devlet temsilcisinden başka birinin başkan olması doğru bulunmazdı. Sonunda "gelecek başkan" Bertrand'ın 1 yıldan fazla bir süre önce başkanlığa geçirilmesi en uygun çözüm kabul edildi.

Yönetim kurulunda özgür tartışmalara yer verildikten sonra, her kararın oylamaya geçilmeksizin mutabakatla alınmasına,



Resim 5. Bir karede iki duayen isim: Prof. Dr. Onat Türk Kardiyoloji Derneğinin Onursal Başkanlığı plaketini, Prof. Dr. Remzi Özcan'a sunarken

büyük özen gösterilmesini etkileyici bulurdum. Avrupa tüzüğünden ilham alınarak, 1997 yılında Türk Kardiyoloji Derneği'nde yeni tüzük benimsenip, bir süre başarıyla uygulandı. Daha sonraları Avrupa'da tüzükte bazı değişiklik yaparak ülkelerin çoğunun temsil edildiği bir etkisiz geniş yönetim grubu ile dar bir esas karar verici yönetim sistemi geliştirildi, ama iç siyasetin arttığı izlenimini elde ettim. Aday belirleyici kurulda da 1994-96 döneminde görev aldım.

Ülkemizin eşsiz projesi Türk Erişkinlerinde Kalp Hastalığı ve Risk Faktörleri (TEKHARF) çalışmasını başlatılı ve takip taramalarını yapalı tam 20 yıl oluyor. Bunun safhalarını, halkımızın kalp sağlığı için önemini ve tıbbı katkılarını özetlemeniz ilgi çekecek.

TEKHARF Çalışması ciddiye bugüne kadar beklentilerin çok üstünde bilgiler üretti. Türk yetişkin halkının 3687 kişilik bir örneğini, Meriç'ten Diyarbakır'a, Kars'tan Antalya'ya kadar uzanan 59 yerleşim biriminde, 1990 yazında taramaya katış, ülkemiz epidemiyolojisinde bir dönüm noktasıydı. Üçer hekimden oluşan üç ekip tam 10 hafta sürecek "sefere" Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden yola çıktılar; arkalarından su döküldü! Organizasyon ve değerlendirmede Dr. Günsel Şurdum Avcı'nın güçlü desteğiyle, o tarihi tarama, Dr. Mustafa Şenocak'ın (bugün için ilkel) ama çok önemli bilgisayar analizleriyle yetişkinlerimizin başlıca kardiyovasküler risk faktörlerini ortaya koydu. Bırakın, çeşitli lipit ve bel çevre verilerini, halkımızın kan basıncı düzeyleri bile neredeyse bilinmiyor ve uluslararası kılavuzlara göre 240 mg/dl altı total kolesterol düzeyleri normal sayılıyordu.

Yüzyıl dönümüne kadar ilk on yılda hipertansiyon ve sigara içiciliği, obezite ve abdominal obezite prevalansları, total kolesterol ve trigliserit düzeyleri meydana çıkarıldı, glikoz ve diyabet verileri sağlandı. Koroner kalp hastalığı prevalansımıza ait ilk bilgiler ortaya çıktı, ilişkilerin analiz sonuçları bildirildi. Bu bilgiler hem öğretim üyelerinin, hem de ilaç ve besin sanayinin ihtiyaçlarını karşıladı. 1998 yılından itibaren HDL-kolesterol, apo A-I ile apo B düzeylerinin ölçülmesi dağarcığımızı genişletti. Taramanın bu ilk döneminde çok sayıda yerli, az sayıda -ama yankı yapan- uluslararası dergilerde yayınlarımız çıktı. Türk kadınlarının erkeklerden çok daha az değil, onlara yakın oranda koroner kalp hastalığı ölümüne maruz kaldığının ilk verisini saptadık. Tarama başlangıcındaki hedefimize rahatça ulaşmış, hatta bunu aşmıştık.

Oysa bundan sonraki dönemde araştırmaları derinleştirip yoğunlaştırdınız.

Sorumluluğuna görevlendirildiğim Avrupa Ateroskleroz Derneği İstanbul 2000 yılı work-shop toplantısı sırasında, ülkemizdeki risk faktörleri ile koroner kalp hastalığı konusunda bir yazı derlemem istendi. Daha sonra hayli atıf almış olan bu derleme, bana incelediğimiz risk parametrelerini zenginleştirme ihtiyacını hissettirdi. Bilahare, Biyokimya Uzmanı Prof. Dr. Gülay

Hergenç'in katılımı ve laboratuvarının kit giderleri dışında ücretsiz tahlil desteğini beş yıl süreyle sağlaması, tarama veri zenginliğini kat kat artırdı. Takip süresinin giderek uzaması kardiyometabolik olayların ve ölümlerin gelişmesine ivme kazandırdı.

Bu on yıllık dönemi ikiye ayırarak açıklamamda yarar var: 2006'ya kadarki ve sonraki dönem olarak. İlk 6 yılda çok önemli bilgilere kavuştuk. Bunların başında metabolik sendromun yetişkinlerimizdeki yaygınlığı ve koroner kalp hastalığı açısından önemi idi. ATP-III kriterleriyle metabolik sendromun koroner kalp hastalığı üzerine etkisi konusunda, 2001'de yeni açıklanan dünyada ilk öne dönük çalışma TEKHARF çalışması oldu ve günümüze dek 160'ı aşkın atıf aldı. Kanda apo C-III ile ilgili kesitsel çalışmamız ve diğer bazı yayınlarımız da geniş yankı uyandırdı. Ama en önemlisi, ATP-III abdominal obezite kriterlerinin Türk erkekleri için uygun olmayışını 2003'te anlamamız ve 2005'ten sonra metabolik sendromda TEKHARF kriterlerini benimseyerek uygulamamız oldu. Ancak araştırmacı ve hekimlerimiz bu önemli bilgidен yararlanma yerine, NCEP ATP-III kılavuzuna (veya bün-yemize onun kadar da uymayan IDF 2005 kılavuzuna) dogma biçiminde uymayı tercih etti.

Son dönemde mevcut tıp bilgilerine büsbütün yenilik katan ve tartışmalı bilgiler ürettiniz.

Evet. Dört yıldır kardiyometabolik olaylarda artmış inflamasyon ve oksidasyonun rolünü, bu çerçevede HDL ve üzerindeki apolipoproteinlerin koruyuculuğunu kaybetmesinin çarpıcı etkisini, bu süreçten kadının daha fazla etkilenmesini ve yine bu

ortamda sigara içiciliğinin kadında net olarak kardiyometabolik olaylardan korumasını ve diğer birkaç olumlu etkisini dünyada ilk kez toplum bazında belgeledik. Bu tutarlı bilgilerin bütünlüğüne bir çırpıda kavuşmadık. Önce sigara içiciliğinin, özellikle kadınlarımızı metabolik sendrom ve diyabetten koruduğunu prospektif biçimde gözlemledik. Ardından 2007 yılında, kanda adiponektin değerlerinin şişman bireylerde koruyuculuğunu kaybettiğine dair ip uçlarını yayınladık.

En önemli bulgunun başlangıcı kanda apo A-I düzeylerinin, bırakınız koruyuculuğu, doğrudan doğruya diyabet üretici olduğunu gösterdik. HDL parçacıkları üzerindeki apo C-III düzeylerinin de özellikle kadınlarda başlıca diyabetojen etken olduğunu yayınladık. Nihayet, kanda artmış HDL-kolesterol düzeylerinin heterojen olduğunu, bazı popülasyon kesimlerinde inflamasyondan ve aterosklerozden koruyuculuk yerine, erkekte özellikle diyabet, kadında koroner kalp hastalığı ürettiğini belgeledik. Apo B, CRP, fibrinojen ve geçen yılın başında kompleman C3 gibi proteinlerin halkımızda kardiyometabolik olayların gelişmesinde çok önemli, kısmen göbeklilik ve şişmanlığa bağlı, ama geniş ölçüde bağımsız olduğunun kanıtlarını açığa vurduk. İnflamasyon ve HDL disfonksiyonuna ilişkin güçlü hipotezimizin bütünlüğünü geçen yıl saygın bir dergide yayınlarken, dünyada başka popülasyonlardaki bazı gözlemlerle destekledik ve Batılı popülasyonlarda glikoz intoleransına veya buna yatkınlığa sahip kesimlerde de bu süreçlerin geçerli olduğuna dair örnekler verdik. Açıkladığım biyolojik çerçevede sigara içmenin göbeklilik ve şişmanlığı azaltıcı vasfının yanı sıra, kanda insülin düzeylerini,



Resim 6. Antalya 2000, 2. Türkçe Konuşan Ülkeler Kardiyoloji Kongresinden bir anı fotoğrafında törensel giysisi içinde Dr. Onat, Dr. Oto, Dr. Timuralp, Dr. Özkan, Dr. Ergin, Dr. Ulusoy, Dr. Sansoy, Dr. Mirrakhimov, Dr. Kudaiberdiev, Dr. Rysmendiev, Dr. Kurbanov, Dr. Zakirova, Dr. Kudaiberdieva'da bulunduğu konuklar bir arada

apoC-III ve kompleman C3 düzeylerini azaltıcı gibi önemli olumlu nitelikleri bulunduğunu belgeledik.

Framingham risk puanlamasının toplumumuzda riski hem düşük, hem de uygun göstermemesi sonucu, Türk yetişkinleri için diyabet, sonra da koroner kalp hastalığı riskini belirlemeye ilişkin TEKHARF verileriyle birer algoritma türettik ve yayınladık.

Tıpta çığır açacak diye nitelenebilecek bu bilgiler, maalesef, yurdumuzda kuşku, direnç, sansürleme ve haset tepkileriyle karşılandı. İleri gelen meslektaşlarımız bu bilgilerin kongrelerde hekim geneline ulaşmasına karşı bir tecrit uyguladı. TEKHARF Çalışmasının çeşitli kuruluş ve firmalardan sağlayabildiği sınırlı destek de son 2 yılda iyice azaldı.

Anılan bilgilerin uluslararası dergilerde yayınlanmasına karşı bir editör önyargısı da belirdi. Bu bilgilerin yayınlanmaya layık olduğu prestijli dergilerin çoğu, gerekçe vermeksizin “dergimiz için önceliğe sahip değildir” ibaresiyle hakemlere iletilmeden geri çevirme yoluna gitti. Bunca önemli bilgiler olsa olsa hakemlerin kanıtlayacağı zayıflığı sonunda çevrilebilir, yoksa önceliği düşük gerekçesiyle değil. Ama unutmamak gerekir ki, kanda HDL-kolesterol miktarını yükseltmek için ilaç şirketlerinin milyarlarca dolar harcadığı, sigara içiciliği dogmasının şahikaya ulaştığı, terk etme usul ve ilaçlarının geliştirildiği bir dönemde bunları belki yadırgamamak lazım. Buna rağmen önyargısız editör ve hakemlerin varlığını da kadirşinaslıkla belirtmek doğru olur.

Şu aşamada vardığınız senteze ve halihazır araştırmalarınıza kısaca değinir misiniz?

Halkımızda ve benzer toplumlarda yangı artışına bağlı HDL disfonksiyonu prediyabet ve diyabetin başlıca bir etmeni olduğu

gibi, koroner kalp hastalığının da önemli bir bölümüne sebep oluyor. Altta yatan bağışıklık sistemi kusurunun unsurları arasında, kanda apoE düzeyinin yükselmesine paralel olarak trigliseritlerin artması ve apoA-I'in antijen olarak algıladığı lipoprotein(a) veya apoB ile birleşmesi giriyor. ApoE'ye antijen bulma sinyalini artmış kompleman C3'ün verdiği keyfiyeti hipotezimin içinde. Pratikte hekimin HDL disfonksiyonunu nasıl tanıyabileceği tabii önem taşıyor. Buna ait trigliserid, CRP (ve kadında gerekirse C3) den oluşan basit ölçütler bulduk. Halen yayına başvurulmuş aşamada. Üniversite görevinden emekliliğini istedikten bir süre sonra, özel hayatını düzenlemek istemesi çerçevesinde, Gülay Hergenç'in TEKHARF'ten 8-9 ay önce ayrılmasına rağmen, çalışmalar derinliğine sürüyor. Halk sağlığı uzmanı değerli Günay Can'ın katkıları önemli. Çalışmanın genetik kanadında Prof. Dr. Nihan Erginel-Ünaltuna ve doktora öğrencileri araştırma etkinliklerini sürdürüyorlar.

TEKHARF Çalışması'nın Cambridge Üniversitesinin bir meta-analiz grubuna, Helsinki bazlı Avrupa ile Asya DECOD çalışma grubuna ve Harvard Üniversitesindeki Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors adlı projeye ve birkaç diğer uluslararası çalışmaya dahil olduğunu burada hatırlatmamda yarar var. Dünya tıbbında TEKHARF'in ürettiği vasi bilgilerin layıkıyla yer alması için 5-6 yıl daha gerek.

Sayın Altan Onat Hocamız, Türk ve Dünya Kardiyolojisinin yakın dönem tanıklarından birisi ve ülkemizde kardiyolojinin bir öncüsü, örnek bir bilim düşünürü olarak; bir bilim adamının yetişmesine tanıklık eden anılarınızın bir bölümünü, gelenekten geleceğe uzanan birikiminizi, görüş ufkunuzu ve tutkularınızı bizimle ve AKD okurlarıyla paylaştığınız için size çok teşekkür ediyor, başarılarınızın devamını diliyoruz.