

Kapak Replasmanı ve Aortokoroner Bypass Operasyonlarının İlaç Kullanımı Üzerine Etkileri

Dr.Hasan Berat Cihan*, Dr.Omer Soysal*, Dr.Öner Gülcan*, Dr.Metin Gülcüler*

Açık kalp ameliyatları , yapılan operasyon türüne göre farklı şekilde ilaç kullanımı üzerine etkili olmaktadır . Bunu ortaya koymak için 60 kapak replasmanı , 49 aortokoroner bypass operasyonu yapılmış hastaya anket uygulanmıştır . Koroner bypass operasyonu yapılan hastalarda kısa etkili nitrat kullanım oranı preoperatif dönemde % 86 ' iken , postoperatif dönemde % 5.8 ' e düşmüştür ve istatistiksel olarak çok anlamlıdır. Diğer ilaçların kullanımında ise oransal bir artış olmuştur. Kapak replasmanı yapılan hastalarda özellikle antikoagülan ve antiagregan ilaçlar olmak üzere genel ilaç kullanımında belirgin bir artış olmuştur.

Anahtar kelimeler: Postkardiyak cerrahi, ilaç kullanımı, yaşam kalitesi

Effects of the aortocoronary bypass surgery on drug use

Cardiac valve replacement and coronary artery bypass grafting may influence postoperative drug usage in two different ways. Patients are expected to use less dosage or less quantities of their cardiac drugs. In order to investigate this problem , we interviewed with 60 patients who underwent cardiac valve replacement and 49 patients who underwent aortocoronary bypass grafting. Short acting nitrate usage dropped off from % 86 to % 5.8 postoperatively in coronary artery bypass grafting group. Percentage of the other drugs' usage significantly became higher. Usage of all drugs, especially anticoagulant and antiaggregant agents , became significantly higher in the cardiac valve replacement group.

Key Words : Post cardiac surgery , drug usage , life quality

Yapılan tüm çalışmalarda bypass sonrasında ilaç kullanımında belirgin azalma saptanmıştır. European Coronary Surgery Study Group tıbbi tedavi uygulanan hastaların %70'inin beta bloker kullandığını saptarken bypass yapılan hastalarda bu oranın % 25'e düştüğünü saptamıştır(1, 2). Koroner bypass sonrası ayrıca nitratların, özellikle sublingual formunun, ve kalsiyum kanal blokerlerinin kullanımının belirgin azaldığı vurgulanmıştır(3)

Kapak replasmanları sonrasında hastaların antikoagülan ve antiagregan ilaç kullanımı zorunluluklarının doğmasından dolayı kullanılan

ilaç sayısında bir azalma olmamaktadır. Ancak postoperatif dönemde hastaların diüretik kullanımı belirgin azalmaktadır. Ayrıca dietle tuz alımının kısıtlanması postoperatif dönemde azalmaktadır.

GEREÇ, YÖNTEM

Veri kaynakları Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fak. G.K.D.C. Ana Bilim Dalı'nda Mart 1990 ile Aralık 1992 tarihleri arasında koroner bypass ve kapak replasmanı yapılan ve 01.01.1993 - 01.04.1993 tarihleri arasında G.K.D.C.

* İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Kalp Damar Cerrahisi ABD

polikliniğine başvuran hastalardır. Bu hastalar için operasyon öncesi ve operasyon sonrası yaşam standardı ile ilgili iki ayrı anket formu hazırlanmıştır.

Tablo 1. Yapılan ameliyatların hastaların cinsiyete göre dağılımı.

	ERKEK	KADIN
M.V.R.	7	28
A.V.R.	7	3
A.V.R.+M.V.R.	7	8
C.A.B.G.	41	9
C.A.B.G. + K.R.	0	1
TOPLAM	62	49

MVR: Mitral valv replasmanı, AVR: Aortik valv replasmanı, CABG: Coronary artery bypass grafting KR: Kapak replasmanı

Sorgulama poliklinik kontrolüne gelen ve rastgele seçilen hastalarla yüzyüze görüşülerek yapılmıştır. Enaz 45 gün önce opere edilen hastalar anket için seçilmiştir. Anket uygulanan kapak replasmanı yapılan hastalar 17-67 yaş grubunda olup yaş ortalamaları $48,24 \pm 14,50$ 'dir. Koroner bypass yapılan hastalar 34-83 yaş grubunda olup yaş ortalaması $62 \pm 12,53$ 'dür. Anket uygulanan hastaların geçirdikleri kalp ameliyatları türleri ve cinsiyetlerine göre dağılımları Tablo 2'de gösterilmiştir .

Sınıflandırılmış verilerin ve sonuçların istatistiksel değerlendirilmesinde önemlilik testi olarak Kı kare testi kullanılmıştır. Serbestlilik derecesi 1, alfa = 0.05 olarak değerlendirmeye alınmış. sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı veya anlamsız olarak belirtilmiştir.

Değerlendirmeye alınan ilaçlar aşağıda

belirtilmiştir.

- 1 - Kısa etkili nitratlar
- 2 - Uzun etkili nitratlar
- 3 - Diüretikler
- 4 - Digital
- 5 - Antikoagulan
- 6 - Anti agregan
- 7 - Antilipidemik
- 8 - Antihipertansif
- 9 - Antidiyabetik

TARTIŞMA

Koroner bypass sonrası yaşam kalitesindeki düzelmeyi belirleyen faktörlerden bir diğeri de ilaç kullanımında görülen azalmadır . İlaç kullanımındaki azalma direkt olarak angina pectoris sıklığında görülen azalma ile ilgilidir . Yapılan çalışmalarda koroner bypass sonrası kısa etkili nitratların ve beta blokerlerin kullanımında azalma gösterilmiştir(1,3-5). Özellikle beta blokerlerin bilinen etkilerinden dolayı yaşam kalitesi üzerine etkileri hem koroner arter hastalarında hem hipertansif hastalarda çalışılmıştır(5). Bizim çalışmamızda (Tablo 2) kısa etkili nitratların kullanımı % 86'dan % 5.8'e düşmüştür ve istatistiksel olarak anlamlıdır. Kalsiyum kanal blokeri kullanımı ise % 46 'dan % 35,2' ye düşmüştür, bu düşüş az olmakla birlikte istatistiksel olarak anlamlıdır. Beta bloker kullanımı konusunda kliniğimize refere edilen hastaların büyük bir kısmında kalsiyum kanal blokerlerinin antianginal tedavide tercih edilmesinden dolayı yorum yapılamamıştır. Uzun etkili nitrat kullanımı ise preoperatif % 58'den % 82,3'e çıkmıştır. Bu paradoks yükselmenin nedeni kliniğimizde koroner bypass yapılan hastalarda düşük doz uzun etkili nitratların rutin verilmesi ve

Tablo 2 . Ameliyat öncesi ve sonrası ilaç kullanım durumu

	KORONER		KAPAK	
	ÖNCE	SONRA	ÖNCE	SONRA
1	43 % 86	3 % 5.8	11 % 18.3	0
2	29 % 58	42 % 82.3	10 % 16.6	6 % 10.0
3	2 % 4.0	6 % 11.7	26 % 43.3	38 % 63.3
4	2 % 4.0	11 % 21.7	38 % 63.3	52 % 86.6
5	3 % 6.0	10 % 19.6	7 % 11.6	56 % 93.3
6	22 % 44.0	33 % 64.4	11 % 18.3	51 % 85.0
7	3 % 6.0	8 % 15.6	1 % 1.6	6 % 10.0
8	23 % 46.0	18 % 35.2	9 % 15.0	7 % 11.6
9	4 % 8.0	6 % 11.7	6 % 10.0	2 % 3.3

1-9 numaralar yazı içinde belirtilen, ilaçlara verilen numaralardır.

hastaların genelde postoperatif dönemde daha yakın izlenmesi sonucunda hipertansiyon, diabet gibi sorunların ortaya çıkarılması ve bu hastalıklarla ilgili ilaçların alınmasına başlanmasıdır. Kapak replasmanı yapılan hastalarda Tablo 2'de görüldüğü üzere postoperatif dönemde preoperatif döneme göre belirgin farklılık göstermemesi hatta ilaç kullanımının artması hastaların postoperatif dönemde antikoagulan ve antiagregan kullanmalarına ve genelde postoperatif dönemde hastaların medikal yönden daha iyi izlenmesine bağlanmıştır.

Daha büyük hasta gruplarıyla, daha uzun postoperatif periyotlardaki gözlemleri içeren kapsamlı çalışmalarla, yaptığımız dar kapsamlı ve kısa periodlu çalışmamıza göre daha sağlıklı sonuçlar alınabileceği de göz önüne alınmalıdır.

KAYNAKLAR :

1. European Coronary Surgery Study Group. Long term results of coronary artery bypass surgery in stable angina pectoris. Lancet 2 : 1173, 1982
2. Kirklin John W , Barrat-Boyes Brian G , Use of Medication in Cardiac Surgery ; 326 ,1993 .
3. Scheidt S , Ischemic heart disease ; a patient spesific therapeutic approach with emphasis on quality of life consideration , Am. Heart. J. 1987 Jul. - 114 (1 Pt 2)
4. CASS Principal Invastigators And Their Associates , Quality of life in patients randomly assigned to traitment groups , Circulation 68 , No : S , 951-960 , 1983
5. Kirklin John W , Barrat-Boyes Brian G. , Freedom from failure to work , Cardiac Surgery : 1993 , 321-322

Yazışma Adresi: Dr. Hasan Berat Cihan
İnönü Üniversitesi Araştırma Hastanesi
GKDC ABD Malatya
Tel: 3239803
Fax: 3249963