

## **Periferik Damar Hastalıkları**

Periferik damar hastalığı, kalp ve beyin dışındaki tüm kan damarlarının (atardamar ve toplardamar) hastalıklarını ifade eder. Fakat doktorlar genellikle periferik damar hastalığı terimini, periferik arter (atardamar) hastalığını ifade etmek için kullanırlar. Periferik arter hastalığı ise kollara, bacaklara ve iç organlara kan akışını sağlayan atardamarların ateroskleroza (damar sertliği) nedeniyle tamamen veya kısmen tıkanması ile oluşan bir hastalıktır.

Genellikle 50 yaş üzeri erkeklerde bulunur. Beraberinde kalp damarlarında ve şah damarında da ateroskleroz bulunabilir.

### **Kimler Risk Altında**

50 yaşın üzerindeki erişkinlerin % 5'inde periferik damar hastalığı bulunmaktadır. Periferik damar hastalığı erkeklerde kadınlara göre hafifçe daha fazla görülmektedir. Periferik damar hastalığı için bilinen risk faktörleri ateroskleroza (damar sertliği) meydana getiren sebepler ile aynıdır. Bu risk faktörleri şunlardır:

- LDL kolesterol (kötü kolesterol) ve trigliserit düzeylerinin kanda yüksek olması
- HDL kolesterol (iyi kolesterol) düzeylerinin kanda düşük olması
- Sigara kullanımı
- Diabetes mellitus (şeker hastalığı)
- Yüksek kan basıncı (hipertansiyon) veya ailede hipertansiyon öyküsü
- Ailede ateroskleroza (damar sertliği) bağlı hastalık öyküsü
- Kronik böbrek yetersizliği
- Aşırı kilo veya obesite

Periferik damar hastalığında risk faktörleri bir arada olduğunda risk daha da artar. Tek risk faktörü olan bireye göre iki risk faktörü olan birey daha fazla risk altındadır.

### **Belirtileri Nedir?**

Periferik damar hastalığı olan bireylerin yaklaşık olarak yarısında herhangi bir belirti görülmez. Hastalık belirtisi olan bireylerde en sık görülen belirtiler, yürüme ile meydana gelen fasıllı bacak ağrısı (intermittent klodikasyon) ve ileri vakalarda istirahatte bacak ağrısıdır.

*Yürüme ile meydana gelen fasıllı bacak ağrısı (intermittent klodikasyon)*

Intermittent klodikasyon terimi, periferik damar hastalığı olan bireylerde yürüme ile bacaklarda meydana gelen ağrı veya krampın istirahat ile düzeldiği durumları ifade etmek için

kullanılır. İntermittent klodikasyon ile meydana gelen ağrının yeri ve ciddiyeti, tıkanıklığın olduğu damarın yerine ve tıkanıklığın derecesine göre değişmektedir. İntermittent klodikasyonun en sık görüldüğü yer bacakta baldır kaslarının olduğu (diz altında bacağın arka kısmında olan kaslar) yerdir. Baldır kaslarındaki bu ağrı yalnızca yürüme veya koşma gibi egzersiz anlarında ortaya çıkar ve yürümeye ya da egzersize devam edildiği sürece ağrı giderek artar. Nihayetinde hasta giderek artan bu ağrıya dayanamayacak duruma gelir ve durmak zorunda kalır. Ardından istirahat ile birlikte ağrı çabucak kaybolur. İntermittent klodikasyon bir veya iki bacağı da etkileyebilir.

### *İstirahat ağrısı*

İstirahat ağrısı, damar tıkanıklığının çok ileri düzeyde olduğu ve istirahatte dahi bacaklara yeterli kan ve oksijenin ulaştırılamadığı durumlarda meydana gelir. Ağrı tipik olarak ayakları etkiler ve genellikle ciddi bir ağrıdır. Bu ağrı özellikle geceleri hasta sırtüstü yattığı zamanlarda daha da artar.

Periferik damar hastalığının diğer belirtileri arasında şunlar bulunmaktadır:

- Bacalarda uyuşukluk
- Baldır kaslarında güçsüzlük ve atrofi (çapının ve kuvvetinin azalması)
- Bacaklara ve ayaklara soğukluk, üşüme hissi
- Ayaklarda renk değişikliği (Havaya kaldırıldığı zaman soluklaşma ve indirildiğinde koyu kırmızı renk alması)
- Ayak sırtındaki tüylerin dökülmeye başlaması ve ayak tırnaklarının kalınlaşması
- Ciddi damar tıkanıklığının olduğu ileri vakalarda ağrılı açık yaraların (ülser) oluşması veya özellikle ayak parmaklarından başlayarak ayak ve bacaklarda gangren durumunun meydana gelmesi

### **.Periferik damar hastalığı nasıl teşhis edilir?**

Muayene esnasında, doktorunuz periferik damar hastalığının belirtileri olan bazı bulguları farkedebilir. Bu belirtiler arasında kollar veya bacaklarda nabızların zayıf alınması ya da hiç alınamaması, stetoskop ile arterler (atardamarlar) üzerinde dinlemek ile duyulan özel üfürüm sesleri, kollar ve bacaklar arasında tansiyon farkı, cilt rengi ve tırnaklarda değişiklikler bulunmaktadır.

Yukarıda tanımlanan belirtilere yada periferik damar hastalığına ait muayene bulgularına ilaveten doktorlar periferik damar hastalığının teşhisi için bazı görüntüleme testleri kullanırlar. Bu testler şunlardır.

- Doppler Ultrason*
- Duplex Ultrason*
- Klasik anjiyografi (Röntgen ışınları olan X-Ray ile)*
- BT Anjiyografi (Bilgisayarlı tomografi ile)*
- MR Anjiyografi (Manyetik Rezonans görüntüleme ile)*

## **Periferik Damar Hastalıklarının Tedavisi**

*Yaşam ve beslenme şeklinin değiştirilmesi:*

- Sigaranın bırakılması
- Sağlıklı bir diyet, kandaki kolesterol ve diğer yağ düzeylerinin düşürülmesi ve kan basıncının kontrol altında tutulmasına yardımcı olur.
- Şeker hastalığının kontrol altında alınması.

*Düzenli Egzersiz*

*İlaç Tedavisi*

*Anjioplasti:* Cerrahi bir girişime ihtiyaç duyulmadan doğrudan ciltten damara geçilerek ve damar içerisinde uygun kateterlerle ilerleyip darlığın olduğu yeri balon ile genişletme veya stent ile açma işlemidir.

*Cerrahi Tedavi:*

Sentetik veya vücuttan alınan bir damar ile periferik damarlara bypass yapılmaktadır. Vücuttan alınan damarlar aynı bacak veya karşı bacaktan alınan toplar damarlardır. Bypass cerrahisinde amaç tıkalı alanın öncesinden sonrasına oluşturulan yan bir yol ile kan akışının yeniden temin edilmesini sağlamaktadır.