

Spinal Anestezi Rahatsız Bacak Sendromuna Yol Açabilir

Spinal anestezi duyarlı hastalarda muhtemelen spinal duysal-motor bütünleşmenin eksikliği nedeniyle geçici olarak rahatsız bacak sendromuna (restless legs syndroms=RLS) yol açabilir.

Bu, spinal anestezi sonrası yeni başlangıçlı RLS insidansını ve prognozunu araştıran Avusturya'lı araştırmacıların görüşüdür. Innsbruck Üniversitesi Nöroloji ve Biyoistatistik Departmanından Dr. B. Hognl ve ark. değişik cerrahi girişimler için spinal anestezi uygulanmış ardışık 202 hastayı prospektif olarak değerlendirmişlerdir. Cerrahi sonrası 48. ve 72. saatlerde olmak üzere RLS semptomlarının varlığı ve şiddetini gözlemişlerdir. Bu gözlemi 1 hafta, 1 ay, 3 ay ve 6 ay sonra da tekrarlamışlardır.

Araştırmacılar RLS tanısını Uluslararası RLS Çalışma Grubu (IRLSSG) ölçütlerine uyarak koymuşlardır ve IRLSSG şiddet ölçeğine göre semptom ciddiyetini değerlendirmişlerdir.

Daha önce RLS öyküsü olmayan 161 hastanın %8.7'sinde spinal anestezi sonrası geçici RLS gelişmiştir. Semptomlar 33±30 gün sürmek üzere geçiciydi.

Ortalama eritrosit hacmi ve ortalama hemoglobin düşüklüğü spinal anestezi sonrası yeni başlangıçlı RLS ile bağlantılıydı.

Bu nedenle, spinal anestezi mekanizmaları açıklığa kavuşmamakla birlikte geçici RLS oluşturabilir.

Neurology 2002;59(11):1705-7

Daha Az İlaç Kullanımı Kardiyovasküler Tedavide Uyumu Azaltır

Daha az ilaç alınması kronik kardiyovasküler tedavilerde tedavi uyumunun azalması ile ilişkilidir.

Kanada, British Columbia, Vancouver St. Paul Hastanesi'nden araştırmacılar tedavi rejimi karmaşıklığının artması tedavide uyumunda azalmaya yol açar biçimindeki popülör görüşün tersini ileri sürmüşlerdir.

Araştırmacılar en az ardışık üç ay boyunca anjiyotensin dönüştürücü enzim inhibitörü ya da lipid düşürücü bir ilaç kullanan 367 hasta ile çalışmışlardır.

Hastalara önceki 12 ayda yazılan ilaçların

bilgisine British Columbia reçete veri tabanı aracılığıyla ulaşılmıştır.

Reçetelenmemiş ilaç kullanımı, demografik özellikler, yan etkiler ve tedavi uyumu desteklerinin kullanımı hasta izlemlerinden yararlanılarak değerlendirilmiştir.

Tedaviye ya da kullanılan ilaca uyum, reçetelenen gün ile ilacın alındığı gün verileri kullanılarak hesaplanmıştır.

Sonuçlar hastaların 45'inin (%12) kardiyovasküler tedavi rejimleri ile uyumlu olmadıklarını göstermiştir. Tedaviye uyumlu hastalarla karşılaştırıldıklarında bu hastala-

rın bir günde hem daha az sayıda ve hem de daha az uygulama ile ilaç aldıkları saptanmıştır.

Çok değişkenli analiz, düzenli kullanım şeması olan reçetelenmiş ilacın daha az sayıda olmasının kronik kardiyovasküler ilaç kullanımındaki tedavi uyumsuzluğu için bağim-

sız bir öngördürücü faktör olduğunu göstermiştir. Bu durum yaş, cinsiyet, bildirilen yan etkiler, reçetelenmemiş ilaç kullanımı ve tedavi uyumu destekleri kullanımı da hesaba katıldıktan sonra da aynı kalmıştır.

Ann Pharmacother 2002;36(10):1532-1539

Bazı Kadınlarda Oral Kontraseptif Kullanımı Kemik Yoğunluğunu Koruyabilir

Premenopozal yıllarda oral kontraseptiflerle alınan etinil östradiolün beyaz kadınların kemiklerine yararlı etkileri olduğu görülmektedir.

Bu etki, Stanford Üniversitesi, Kaiser Permanente Medical Core Program ve Alabama Üniversitesi'nden araştırmacıların ortak olarak yaptığı Genç Yetişkinlerde Koroner Arter Risk Gelişmesi (Coronary Artery Risk Development in Young Adults =CARDIA) çalışmasının analizinde görülmüştür.

Bu çalışmada yaşları 25-37 arasında olan 216 beyaz, 260 siyah kadında omurga, kalça ve tüm vücutta dual-enerji X-ray absorpsiyometre (DXA) ile kemik mineral yoğunluğu ölçümleri yapılmıştır. Üç yıl sonra bu kadınların 369'unda tekrar BMD ölçümü yapılmıştır. Araştırmacılar kadınlardan ne kadar süreyle ve hangi dozda etinil östradiol kullandıklarına dair oral kontraseptif kullanım öyküsü almışlardır. İlgili diğer değişkenleri de hesaba kattıktan sonra oral kontraseptiflerden alınan kümülatif östrojenin beyaz kadınlarda omurga kemik mineral yoğunluğundaki değişkenliği açıkladığını fakat siyah ka-

dınlarda bu değişkenliği açıklamadığını bulmuşlardır.

Kümülatif oral kontraseptif östrojen dozu (alt çeyrekteki), beyaz kadınlarda omurgada, kalçada ve tüm vücutta düşük kemik yoğunluğu riskinde azalma ile ilişkilidir. Kümülatif oral kontraseptif östrojen dozu açısından en yüksek çeyrekte yer alan kadınlar en alt çeyrekteki dozu alanlarla karşılaştırıldığında odds oranı omurga için 0.08, kalça için 0.23 ve tüm vücut için 0.37 idi.

Siyah kadınlarda oral kontraseptif kullanımı ile düşük kemik yoğunluğu arasında ilişki yoktu ve beyaz ve siyah kadınlarda oral kontraseptif kullanımı tüm vücut kemik mineral yoğunluğunda uzunlamasına değişimlere öngörü sağlamadı.

Yazarlar oral kontraseptif kullanımını dikotomik değişken olarak kullanan önceki kesitsel çalışmaların ilişkiyi saptamada eksikleri olduğunu ileri sürerek, buldukları yararın kümülatif östrojen kullanımı ile orantılı olduğunu bildirmişlerdir.

Osteoporosis International 2002;13:11:893-900

Düşük Doğum Ağırlığı Tıp I Diyabette Diyabetik Nefropati İçin Risk Faktörü Değildir

Düşük doğum ağırlığı Tıp I diyabeti olan hastalarda diyabetik nefropati gelişimi için bir risk faktörü olarak görülmemektedir.

Danimarka'dan Odense Üniversite Hastanesi ve diğer merkezlerden araştırmacılar tip I diyabeti olan 102 hasta ile çalışma yaptılar. Hastaların yarısında diyabetik nefropati vardı ve diğer hastaların ise böbrek işlevleri normaldi.

Diyabetik nefropatisi olan grup ile böbrek işlevleri normal olan grupta ortalama doğum ağırlığı 3600 gr. idi. Doğum ağırlıklarının en düşük çeyreğinin ortalaması diyabetik nefropatisi olan grup için 3000 gr., böbrek

işlevleri normal olan grup için ise 2850 gr. idi. Üst çeyrekte yer alanların ortalaması ise sırasıyla 4225 ve 4000 gr. idi.

Doğum ağırlığı idrarda atılan albümin oranıyla korelasyon halinde değildi. Ayrıca, doğum ağırlığı en alt ve en üst çeyrekte yer alan diyabetik nefropatili hasta sayısı arasında fark yoktu.

Yazarlar düşük doğum ağırlığının Tıp I diyabeti olan hastalarda diyabetik nefropati gelişimi için bir risk faktörü olmadığı sonucuna varmışlardır.

J Intern Med 2002;252:524-528

Östrojen Kadında Plazma Von Willebrand Faktörünü Artırır

ABD'de araştırmacılar attan elde edilen oral konjuge östrojenin postmenopozal kadında plazma von willebrand faktörünü artırdığını bulmuşlardır.

New York Kolombiya Üniversitesi Tıp Departmanı Kardiyoloji Bölümü ve Kadın Sağlığı Merkezi araştırmacıları bu bulgunun, daha önceden hormon yerine koyma tedavisinin bu popülasyondaki aterotrombotik etkilerine ait verilerle klinik ilişkisi olabileceğini bildirdiler.

Hem östrojen hem de hormon yerine koyma tedavisi postmenopozal kadında kardiyovasküler olayların erken gelişmesine yol açar; plazmada dolaşan von willebrand faktör (vWF) antijeni yaygın endotel işlev bozukluğu ve aterotrombozun işare-

tidir.

Bu nedenle Dr. L. E. Rabbani ve ark. bu kadınlarda bir ay boyunca attan elde edilen oral konjuge östrojenin günlük kullanımının (CEE) ya da transdermal östradiol kullanımının hemostatik faktörler üzerindeki etkisini sınamayı amaçlamışlardır. Yaşları 50 üzerinde olan 38 sağlıklı postmenopozal kadın ya günlük oral 0.625 mg CEE (21 kadın) yada günde 0.1 mg transdermal estradiol (7 kadın) ya da oral plasebo (10) kullanmak üzere randomize edildi. Çalışma süresi 1 aydı.

Başlangıçta ve tedavi sonrası ikinci ve dördüncü haftalarda plazma hormonlarını, lipid konsantrasyonlarını ve hemostatik faktörleri ölçmek için kadınlardan kan

örnekleri alındı.

Analiz sonuçları oral CEE'nin total kolesterolü ($p<0.01$) ve düşük yoğunluklu lipoprotein kolesterolü ($p<0.01$) düşürürken, trigliserid ($p<0.05$) ve yüksek yoğunluklu lipoprotein kolesterolü ($p<0.01$) artırdığını göstermiştir.

Oral CEE ve transdermal östradiolün plazminojen aktivatör/inhibitör antijeninde belirgin olmayan bir azalmaya yol açtığı görülürken, transdermal östradiolün lipidler üzerine belirgin bir etkisi saptanmadı. Fibrin-D antijen grupların ikisinde de an-

lamli değişiklik göstermedi.

Bununla birlikte, oral CEE kullananlarda başlangıç ile 4. hafta arasında vWF de anlamlı bir artış ($p<0.03$) ve doku tipi plazminojen aktivatör antijende 4 haftada düşüş ($p<0.004$) izlendi. Bu transdermal östradiol grubundaki değişimden anlamlı derecede farklıydı ($p<0.05$).

Araştırmacılar bulguların oral CEE'nin yol açtığı plazma vWF artışının klinik ile ilgili olduğunu gösterdiği sonucuna vardılar.

J Am Coll Cardiol 2002;40(11):1991-9

Karotik Anjiyoplasti Sonrası Nikrik Oksit Vericisi Kullanılması Asemptomatik Embolizasyonu Önler

Yüksek dereceli semptomatik karotik stenoz endovasküler tedavisi sonrasında nitrik oksit vericisi S-nitroglutasyon (GSNO) embolik işaretlerin sıklığını hızla azaltır.

Bu, karotik anjiyoplasti sonrasında embolizasyonun azaltılmasında GSNO etkisini değerlendiren araştırmacıların bulgusudur.

Embolik inme karotik anjiyoplastinin temel komplikasyonudur ve balon şişirme ve söndürme sırasında ya da girişim sonrası erken dönemde ortaya çıkabilir.

Anjiyoplasti sonrası erken dönemde ortaya çıkan embolizasyon ve inmedeki anahtar rolün anjiyoplasti bölgesindeki trombosit adezyonu ve agregasyonuna ait olduğu görülmektedir. Bu periyotta aspirin ve heparin tedavisine rağmen hastalarda transkranial Doppler ultrasonu ile asemptomatik emboli bulguları görülebilir.

Londra Tıp Fakültesi St George Hastanesi Nörolojik Bilimler Kliniği'nden Kaposzta ve ark. GSNO etkisini araştırmışlardır çünkü bu nitrik oksit vericisi görece trombosit özgünlü-

ğü ile ilişkili görülmektedir.

Çalışmaya %70 ve daha fazla semptomatik internal karotik arter stenozu olup karotik anjiyoplasti ve stent uygulanan 16 hasta katılmıştır. Hastalar çift kör biçimde randomize edilerek cerrahi sonrası 90 dakika boyunca ya GSNO ya da plasebo almışlardır. Tüm hastalar önceden aspirin ile ve işlem sonrası 24 saat heparin ile de tedavi edilmişlerdir.

Araştırmacılar tedaviden 1 saat önce, tedavi başlangıcında ve 3., 6., 24. saatlerde aynı taraftaki orta serebral arterin transkranial Doppler kayıtlarını aldılar.

GSNO tedavisi plasebo ile karşılaştırıldığında 0 ve 3. saatlerde %95 ($p=0.007$) ve 6. saatte %100 ($p=0.01$) oranında embolik işaret sıklığını hızla düşürmüştür.

Plasebo grubundaki iki hastada anjiyoplasti sonrasında aynı tarafta inme gelişmiş olmakla birlikte, GSNO tedavi grubundaki hastalarda serebrovasküler olay ortaya çıkmamıştır.

Circulation 2002;106(24):3057-62

İnfraspinal Yağlı Dejenerasyon Osteoartirit İçin Uygulanan Omuz Artroplastisini Olumsuz Etkiler

İnfraspinal yağlı dejenerasyon primer osteoartirit tedavisi için uygulanan omuz artroplastisinde omuza özgün sonuç parametrelerini olumsuz etkiler.

Fransız ve Amerikalı araştırmacılar subskapular yağlı dejenerasyonun sonucu olumsuz etkilediği fakat etkileme derecesinin düşük olduğunu söylemektedir. Primer glenohumeral osteoartirit nedeniyle omuz artroplastisi geçirmiş 514 hastanın 555 omuzu ile çalışmışlardır.

Lyon, Nice, Strasburg ve Minneapolis'den araştırmacılar supraspinal tendon ile sınırlı minimal retrakte ya da retrakte olmayan omuz yırtıklarının artroplastisi sonuç parametrelerini önemli derecede etkilemediğini bulmuşlardır.

Bu çalışmada, tedavi edilen 41 hastada supraspinal kısmı yırtık, 42'sinde de tam yırtık mevcuttu. 90 omuzda orta derecede (evre 2) ve 19 omuzda da ağır derecede (evre 3 ya da 4) infraspinal yağlı dejenerasyon mevcuttu. Diğer 84 omuzda subskapular tendonda orta derecede, 15'inde de ağır derecede yağlı dejenerasyon gözlenmişti.

Bu durumun ameliyat sonrası sonuç üze-

rindeki etkilerinin değerlendirilmesi Sabit puan, aktif hareket, öznel tatmin, radyolojik sonuçlar ve komplikasyon oranı ile yapılmıştır. Ortalama değerlendirme süresi ameliyat sonrası 43.1 aydır.

Sonuçlar supraspinal yırtıkların ameliyat sonrası sabit puanı, aktif hareketi, öznel tatmini, radyolojik sonuçları ve komplikasyon oranını etkilemediğini göstermiştir. Araştırmacılar yırtıkların tedavisinin sonuç parametrelerini önemli derecede etkilemediği bildirmişlerdir.

Diğer yandan, orta ya da ağır derecede infraspinal yağlı dejenerasyonu olan omuzlar dejenerasyonsuz omuzlarla karşılaştırıldığında, daha kötü sonuçlarla ilişkili bulunmuştur. Toplam sabit puan, aktif dış rotasyon, aktif ili-ri fleksiyon ve öznel tatmin olumsuz etkilenmiştir.

Araştırmacılar subskapular yağlı dejenerasyonlu omuzlar için de benzer fakat daha az dramatik sonuçlar görüldüğünü bildirmişlerdir.

Journal of Bone and Joint Surgery American
2002;84-A:2240-2248.