

## Derin ven trombozu tedavisinde yeni bir yöntem: Kateter aracılı ultrasonla hızlandırılmış tromboliz

*A new modality in the treatment of deep vein thrombosis: Catheter-directed ultrasound-accelerated thrombolysis*

**Evren Özçınar, Mehmet Çakıcı, Mehmet Taşar, Fatih Ada**

*Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye*

Sayın Editör,

Derginizin 2014 yılı 4. sayısında yayınlanan Öztürk ve ark.nın<sup>[1]</sup> yazısını ilgiyle okuduk. Öztürk ve ark.nı bu çalışmadan dolayı tebrik ederiz. Derin ven trombozu (DVT) tedavisi ile ilgili birkaç noktaya vurgu yapılması gerektiğini düşünüyoruz.

Akut DVT hastaları günümüzde çoğunlukla tek başına antikoagülanlarla tedavi edilmekteyse de yeni tedavi yöntemleri ile birlikte posttrombotik sendrom (PTS) ile ilişkili hastanın yaşam kalitesini düşüren sorunlar ve semptomlara karşı hastalarda ve klinisyenlerde giderek artan bir bilinçlenme söz konusudur. Akut DVT hastalarında ilk bir ay içerisinde PTS semptomları gelişebileceği gibi, akut tromboz bulgularının başlangıcından itibaren iki yıl içerisinde hastaların yaklaşık yarısında PTS gelişebilmektedir. 2012 yılında yayınlanan CaVenT çalışmasının uzun dönem sonuçlarında kateter aracılı tedavi uygulanan hastaların bile %41'inde PTS semptomlarının geliştiği bildirilmiştir.<sup>[2]</sup> Özellikle iliyak seviyede trombüs tespit edilen DVT hastalarında iliyak bölgedeki obstrüktif lezyona stent uygulanan hastalarda kateter aracılı tromboliz tedavisinin daha yararlı olduğu gösterilmiştir. Kateter aracılı grubun sadece antikoagülan tedavi uygulanan gruba göre yaşam kalitesinde belirgin farklılık izlenmemiştir.

Bu çalışmada önemle vurgulanan bir nokta, iliofemoral lezyonların beş yıllık rekanalizasyon oranlarının %20 düzeylerinde kalmasıdır.<sup>[3]</sup> Eşzamanlı veya kontrol venografi tetkiklerinde uygulanan stentleme işleminin venöz patensi üzerindeki doğrudan etkisi önemli bir

saptamadır. Yazarlarımızın hasta grubunda ek stentleme işlemine gerek olup olmadığı ve bu işlemin hastalarındaki ek faydasından bahsedilmesi gerektiğini düşünüyoruz.

Kateter aracılı trombolitik tedavi ile ilgili klinik deneyimimiz, akut, subakut ve kronik olguların doğru tespit edilebilmesidir. Literatürdeki nadir örnekler dışında kronik DVT olgularında, özellikle üç aydan sonra rekanalizasyon ve uzun dönem sonuçları yüz güldürücü değildir. Yazarların bu güzel çalışmasında akut, subakut ve kronik DVT olgularının hangi zaman dilimleri göz önüne alınarak gruplandırıldığının belirtilmesinin yol gösterici olabileceğini düşünüyoruz.

Orta ve uzun dönem sonuçlarının değerlendirilmesinde çap farkının değerlendirilmesinden önce, detaylı noninvaziv ultrasonografik değerlendirme yol gösterici olabilmektedir. Biz ekoik lümen, duvar kalınlaşması gibi verilerin daha objektif bir sunuma yol açabileceğini düşünmekteyiz.<sup>[4]</sup>

### Çıkar çakışması beyanı

Yazar bu yazının hazırlanması ve yayınlanması aşamasında herhangi bir çıkar çakışması olmadığını beyan etmiştir.

### Finansman

Yazar bu yazının araştırma ve yazarlık sürecinde herhangi bir finansal destek almadığını beyan etmiştir.

### KAYNAKLAR

1. Öztürk C, Ozalp B, Ipeksoy Ü, Halıcı Ü. Derin ven trombozu tedavisinde yeni bir yöntem: Kateter aracılı ultrasonla hızlandırılmış tromboliz. Turk Gogus Kalp Dama 2014;22:755-60.
2. Enden T, Haig Y, Klow NE, Slagsvold CE, Sandvik L, Ghanima W, et al. Long-term outcome after additional catheter directed thrombolysis versus Standard treatment for acute iliofemoral deep vein thrombosis (the CaVenT study): a randomized controlled trial. Lancet 2012;379:31-8.
3. Baekgaard N. Benefit of catheter-directed thrombolysis for acute iliofemoral DVT: Myth or Reality? (Editorial). Eur J Vasc Endovasc Surg 2014;48:361-2.
4. Ozcinar E, Gokalp F. Catheter directed thrombolysis for lower extremity deep vein thrombosis; Short term results of catheter-directed thrombolysis for deep vein thrombosis. Damar Cer Derg 2013;22:124-9.



Available online at  
www.tgkdc.dergisi.org  
doi: 10.5606/tgkdc.dergisi.2015.11075  
QR (Quick Response) Code

Geliş tarihi: 23 Ekim 2014 Kabul tarihi: 05 Kasım 2014

Yazışma adresi: Dr. Evren Özçınar. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, 06100 Sıhhiye, Ankara, Türkiye.

Tel: 0312 - 595 60 84 e-posta: evrenozcinar@gmail.com

### **Yazarın yanıtı**

Sayın Editör,

Derginizin Ekim 2014, Cilt 22, Sayı 4, Sayfa 755-760'da yayınlanan "Derin ven trombozu tedavisinde yeni bir yöntem: Kateter aracılı ultrasonla hızlandırılmış tromboliz" başlıklı makalemizi değerlendirerek atıf ve olumlu katkıda bulunan değerli meslektaşımıza ilgi ve katkılarından dolayı çok teşekkür ederiz.

Hepimizin bildiği gibi erken tanı ve tedavi, birçok hastalıkta yüz güldürücü sonuçların alınmasını sağlamaktadır. Derin ven trombozu da birçok ülkede sosyo-ekonomik bir sorun olup, erken tanı ve tedavinin hem hasta memnuniyeti, hem yaşam kalitesi, hem de tedavi maliyeti açısından faydası tartışılmazdır.

Derin ven trombozuna yönelik yakınmalarla başvuran hastaların semptomlarının başlangıcını net olarak değerlendirmek zor olmaktadır. Aslında subakut dönemde bulunan bir hasta size akut dönem yakınmalarıyla başvurabilmektedir. Bu nedenle, başvuran her hastaya pulmoner emboli riskini de gözönüne alarak akut dönem gözüyle bakmak ve tedaviyi buna göre planlamak gereklidir. Akut ve subakut dönem venöz tromboz için kesin bir süre belirtmek pratikte sık uygulanmasa da deneysel çalışmalar, venlerde trombüs oluşumundan sonraki ilk 18 saat içinde trombüsün ven duvarına yapışmaya başladığını ve bunun yedinci güne kadar devam edebildiğini göstermektedir.<sup>[1]</sup> Bu nedenle çalışmamızda yakınmaların başlangıcından itibaren 48 saatlik süreyi aşmamış hastaları akut, iki haftayı aşmamış hastaları subakut, bu süreden daha uzun zamandan beri yakınmaları bulunan hastaları kronik olarak ele aldık. Hastalarımızın ağırlıklı olarak akut ve subakut dönem hastaları olması ve klasik heparin tedavisinin ileride oluşabilecek posttromboflebitik sendromu önlemede tek başına yetersiz kalacağından dolayı tedavi planımızı oluşturduk.

Özellikle akut dönemde tedavi uygulanan hastalarımızda tam açıklık sağlanması, subakut dönemde tedavi uygulanan hastalarımızda kontrol ultrasonografilerinde lümen akım paternini belirgin derecede etkilemeyen fibrin liflerinin saptanmasının, venöz akımın ve kapakçık fonksiyonlarının korunmasında "kateter aracılı ultrasonla hızlandırılmış tromboliz" yönteminin etkinliğini belirtmede önemli olduğunu düşünüyoruz.

Yapılan eleştiride/katkıda; "Orta ve uzun dönem sonuçlarının değerlendirilmesinde çap farkının değerlendirilmesinden önce, detaylı noninvaziv ultrasonografik değerlendirme yol gösterici olabilmektedir. Biz ekoik lümen, duvar kalınlaşması gibi verilerin daha objektif

bir sunuma yol açabileceğini düşünmekteyiz" şeklinde özetlenen görüşlerini gönülden desteklediğimizi belirtmek isterim. Çap farkının değerlendirilmesi; derin ven trombozu hastalarının takibinde basit, maliyeti olmayan, noninvaziv ultrasonografi kadar objektif olmamakla birlikte, hasta takibinde basit ve istatistiksel karşılaştırma yapmaya olanak veren bir yöntemdir. Bu çalışmada tüm hastaların kontrol noninvaziv ultrasonografik değerlendirmesi yapılarak belirtilen parametreler kayıt edilmiştir. Makalemizin bulgular kısmında ve tartışma bölümünün ikinci paragrafının sonunda, kronik hastalardaki bulgulardan daha detaylı bahsedilmiştir.

Yapılan eleştiride/katkıda; iliyak seviyede trombüs tespit edilen ve bu bölgedeki obstrüktif lezyona stent uygulanan hastalarda kateter aracılı tromboliz tedavisinin daha yararlı olduğunun CaVenT çalışmasında belirtildiğine değinilmiştir. Bu tarz hibrid girişimler şüphesiz ki tedavinin başarı oranlarını arttıracaktır. Hasta grubumuzda trombolitik tedavi sonrası çekilen kontrol venografilerde iliyak bölgeye stent girişi gerektirecek ileri stenoz/obstrüksiyon saptanmamıştır.

Kronik derin ven trombozu hastalarının "kateter aracılı ultrasonla hızlandırılmış tromboliz" tedavisinde Garcia ve ark.,<sup>[2]</sup> 30 gün ila 12 yıllık kronik trombüslerde başarılı rekanalizasyon ve artmış venöz akım bildirmişlerdir. Çalışmamızda kronik olarak değerlendirilen beş hasta bulunmaktadır. Tedavi sonrası subjektif semptomlarda gerileme olmuş ve kontrol ultrasonografik değerlendirmede bu hastalarda önceki ultrasonografilere göre hafif rekanalizasyon artışı saptanmıştır. Hasta sayısının daha fazla olduğu çalışmalarla kronik derin ven trombozunda kateter aracılı ultrasonla hızlandırılmış tromboliz yönteminin ve hibrid yöntemlerin daha kapsamlı değerlendirilmesi gerektiği kanaatindeyiz.

Katkılarından dolayı tüm arkadaşlara teşekkür ediyoruz.

### **KAYNAKLAR**

1. Yayıoğlu A, Arıbal D, Tatlıoğlu E. Cerrahi Damar Hastalıkları. Ankara: Türkiye Klinikleri Yayınevi; 1978. s. 364-82.
2. Garcia Mark J. Aggressive treatment of chronic DVT with thrombolysis and mechanical clot removal: when is it indicated and does it work? Weith Symposium Session 31 Friday, Nov 19, 2010. Available from: <http://www.weithsymposium.org/viewsession2010.php?site=weith&sid=329>

*İletişim adresi:* Dr. Bilhan Özalp. Özel Ada Tıp Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, 54130 Sakarya, Türkiye.

Tel: 0264 - 211 16 00 e-posta: bilhanozalp@hotmail.com