

ULUSAL 18. HİPERTANSİYON VE BÖBREK HASTALIKLARI KONGRESİ



ELEXUS OTEL GİRNE,
K.K.T.C. 11-15 Mayıs 2016

GAZETE TANSİYON

12 Mayıs 2016, Perşembe
www.turkhipertansiyon.org

12 Mayıs 2016, PERŞEMBE

1



Prof. Dr. Şükrü Ulusoy

THBHD Genel Sekreteri

Günün Notları:

12 Mayıs Perşembe

Sözlü Bildiriler

16:30-17:40 Salon A
(SS 001-SS 008)

16:30-17:40 Salon B
(SS 009-SS 0016)

Poster Bildiriler

09:45- 10:15 Poster
Alanı (PS 001-PS 032)

15:00- 15:30 Poster
Alanı (PS 033-PS 064)

Değerli Meslektaşlarımız,

Yeni bir mekân, yeni bir nefes ve yeniliklerle dolu 18. Ulusal Hipertansiyon ve Böbrek Hastalıkları Kongresine Hoş geldiniz.

Yavru vatanın bu mutena köşesinde, tabiat ile iç içe ve yepyeni bir tesiste hep birlikte çok iyi bir kongre geçireceğimizi umuyoruz. Her zaman olduğu gibi güncel, pratik çıkarımlar içeren, zengin bir bilimsel programı sizlere sunmaya çalıştık. Alanında yetkin hocalarımızın bu önemli katkıları için dernek olarak teşekkürlerimizi sunmak istiyoruz.

Kongrelerin başarısı siz değerli hekimlerimizin katılım ve katkıları ile mümkündür. Memnuniyetle belirtmek istiyoruz ki bir önceki kongremize göre önemi alanda hekim katılımımız artmış, sözlü-poster sunumları 2 katına yükselmiş ileri için çok önemli motivasyonlar olmuştur.

Derneğimizin ana politikası olan asistan eğitime katkı bu yılda artarak devam etmektedir. Asistanlarımızın bildirili katılımlarını desteklemek amacı ile yapılan bu fedakârlıkların hekimlerimizce çok iyi anlaşıldığını memnuniyetle görmekteyiz. Bu yıl yapılan çalışmalar teşvik amacı ile sürdürdüğümüz ödül politikamızı daha da geliştirerek önemli katkılar sağlamıştır.

Derneğimizin farklı bir yönü de bizzat bilimsel çalışmalar dizayn edip gerçekleştirerek ülkemiz ve Dünya tıbbı için önemli katkılar sağlamasıdır. Bu bağlamda Kapadokya' da HT tanı ve ölçüm yöntemlerine yönelik tasarlanmış olan çalışmalarımız 1. Yılıni tamamlayarak önemli bir mesafe almıştır.

Tüm bu faaliyetlerin sizlerin desteği ile ve siz değerli hekimlerimiz için olduğunu çok iyi biliyoruz. Bu bağlamda kaliteli verimli ve hoş bir kongre geçirmek dileği ile tekrar hoş geldiniz.

Saygılarımla,

ULUSAL 18. HİPERTANSİYON VE BÖBREK HASTALIKLARI KONGRESİ



ELEXUS OTEL GİRNE,
K.K.T.C. 11-15 Mayıs 2016

12 Mayıs 2016, PERŞEMBE

2



Dr. Mustafa Cankurtaran
Hacettepe İç Hastalıkları AD Geriatri BD

60 yaş üstünde Hipertansiyon tedavisi

Hipertansiyon sıklığı yaşlılıkla birlikte artmaktadır. Özellikle sistolik hipertansiyon belirgin olarak bir ileri yaş hastalığıdır. Yine yaşlılarda yanlış yüksek sebepler sıklıkla yer alabilmektedir. Beyaz önlük hipertansiyonu, arterioskleroza bağlı farklı ölçümler klinikte sık rastlanılan durumlardır.

Ortostatik hipotansiyon azınsanmayacak kadar hastada olup, semptomatik olduğunda klinik sürecin yönetimini zorlaştırmaktadır.

Yaşlılarda tuz tüketimi belirgin azalmamaktadır. Tuza duyarlı hasta sayısı yaşlılarda belirgindir. Diüretikler yaşlı hipertansiyonunda etkin ilaçlardır. Diüretiklere ve bazen diğer ilaçlara sekonder hiponatremi klinik kararları etkilemektedir.

Hipertansiyon tedavisinde yaşlı hastada hedef, hatta 60 yaşından itibaren son yıllarda kılavuz ve çalışmalarda farklılaşmıştır. Sistolik hedef değer 140-150 tartışması hasta bazında özelleştirilmelidir. Yine diyastolik alt sınırla ilgili J curve hipotezi de literatürde halen tartışmalı alanlardır ve klinik kararı etkileyebilmektedir.

Hipertansiyon tedavisinde bir yandan Ca kanal bloker ve diüretik etkinliği varken; diğer yandan ACE-ARB ve betabloker kullanımından yarar görecektir hasta sayısı da artmaktadır. Yaşının eşlik eden hastalıkları ve risk özellikleri tedavide ilaç seçiminde belirleyicidir.

Polifarmasi ve farmakokinetik ve dinamik değişiklikler sebebi ile ilaç tedavisinde doz ve yan etki ve ilaç etkileşimi yaşlı hastada daha da önemlidir. Diüretik, kalsiyum kanal bloker, betabloker ve ACE inhibitörlerinin olası yan etkileri yaşlı hastalarda daha da sık rastlanmaktadır.

Yine hipertansiyon hasta yönetiminde frailite kavramı giderek önem kazanmaktadır. Kronolojik yaş yerine hastanın frail, prefrail olup olmaması ve risk faktörleri daha belirleyicidir.

Bu sunumda olgu örnekleri ile bu güncel tartışmalar ele alınacaktır.



Prof. Dr. Tevfik Ecdar
İstanbul Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi,
İç Hastalıkları AD, Nefroloji BD

Hipertansiyon tedavisinde hedefler yine değişiyor mu?

Hipertansiyonu olan hastalarda yapılan çok sayıda klinik çalışmada antihipertansif tedavinin kardiyovasküler morbidite ve mortaliteyi azalttığı gösterilmiştir. Buna karşılık, ulaşılması gereken optimal kan basıncı düzeyi ile ilgili tartışmalar günümüzde devam etmektedir. Son yıllarda yayınlanan hipertansiyon kılavuzları, hedef kan basıncının daha önceki kılavuzlara kıyasla, daha yüksek değerlerde olması gerektiğini bildirmiştir.

Yakın zamanda yayınlanan SPRINT (Systolic Blood Pressure Intervention Trial) çalışmasının sonuçları hedeflerin tekrar sorgulanmasını gündeme getirmiştir. Bu çalışmada, artmış kardiyovasküler riski olan, fakat diyabeti olmayan 9361 hipertansif hasta yoğun tedavi grubuna (hedef sistolik kan basıncı <120 mm Hg) veya standart tedavi grubuna (hedef sistolik kan basıncı <140 mm Hg) randomize edilmişlerdir.

Birincil birleşik sonlanım noktasının miyokard infarktüsü, diğer akut koroner olaylar, inme, kalp yetersizliği veya kardiyovasküler nedenlere bağlı ölüm olduğu bu çalışma 3.26 yıllık bir takip sonunda durdurulmuştur. Bunun nedeni, yoğun tedavi grubunda, standart tedavi grubuna göre birincil birleşik sonlanım noktasında anlamlı bir azalmanın saptanmış olmasıdır. Ayrıca, yoğun tedavi alan hastalarda tüm nedenlere bağlı ölümlerin anlamlı derecede daha az olduğu görülmüştür. SPRINT çalışmasının bu çarpıcı sonuçları, önümüzdeki yıllarda güncellenecek olan hipertansiyon kılavuzlarında kan basıncı hedeflerinin değiştirilmesine neden olacaktır.

ULUSAL 18. HİPERTANSİYON VE BÖBREK HASTALIKLARI KONGRESİ



ELEXUS OTEL GİRNE,
K.K.T.C. 11-15 Mayıs 2016

12 Mayıs 2016, PERŞEMBE

3



Dr. Sedat Üstündağ
Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi
Nefroloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi

Su ve Sağlık Oturumu: Ne kadar Su İçelim?

Su, sağlıklı yaşam için en vazgeçilmez moleküllerin başında gelir. Yaşa ve cinsiyete göre değişmekle birlikte insan vücudunun yaklaşık %50-60 kadarı sudur. Su azlığı durumunda fiziksel performansta, kardiyak performansta, bilişsel fonksiyonlarda, ısı regülasyonunda ve böbrek fonksiyonlarında sıvı azlığının derecesi ile ilişkili hayatı tehdit eden bozukluklar gelişebilir. Bu anlamda, diğer besin öğeleri tüketilmeden haftalarca yaşam mümkünken, suya ulaşamama durumunda yaşam en fazla bir kaç gün devam edebilir.

Bu nedenle sıvı dengesinin sağlanması yaşamsal önemde olup idrar, terleme ve fark edilmeyen yollarla oluşan sıvı kayıplarının karşılanması zorunludur.

Güncel veriler, Amerika ve Avrupa'da günlük sıvı tüketiminin %20 kadarının besinlerin içeriğinde, %35-40 kadarının içeceklerle, %40-45 kadarının ise içme su şeklinde alındığını göstermektedir. Günlük sıvı-su ihtiyacı çevre koşulları, aktivite durumu, yaş ve cinsiyete göre farklılıklar gösterir bu nedenle tüm bireyler için her koşulda geçerli bir sıvı-su tüketim önerisi bulunmamakla birlikte, ortalama iklim koşullarında yaşayan ve günlük aktivitesi ortalama düzeyde olan erişkinler için Avrupa Gıda Güvenliği Otoritesi kadınlarda 2000, erkeklerde 2500 ml günlük sıvı tüketimini; Amerikan Sağlık Enstitüsü ise kadınlarda 2700, erkeklerde 3700 ml günlük toplam sıvı tüketimini yeterli düzey olarak tanımlamaktadır. Gıdalarla alınan sıvı dışında kalan sıvının doğal şekerli meyva suları, şekerlendirilmiş içecekler, kafeinli içecekler ve alkol yerine içme suyu şeklinde alınması önerilmektedir.

Şimdi **VAH** Hipertansiyona

**CEVAPSIZ SORU!
KALMAYACAK!**

Prof. Dr. Mustafa ARICI
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nefroloji BD.

Prof. Dr. Tevfik ECDER
İstanbul Florence Nightingale Hastanesi Nefroloji BD.

Değerli Hekimimiz,
12 Mayıs 2016 tarihinde gerçekleştirilecek uyu sempozyumumuzda
sizleri de aramızda görmekten onur duyuyoruz.

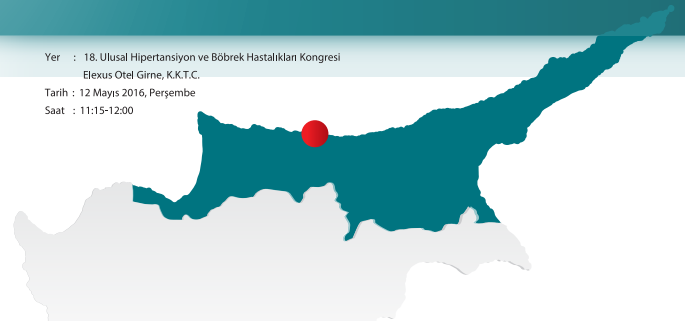
12 Mayıs Perşembe
Saat: 14.15
SALON A

Beta Blokerler ve Diüretikler: Monoterapi mi? Kombinasyon mu?

KONUŞMACILAR

Prof. Dr. Giray KABAKÇI
Prof. Dr. Mustafa ARICI

Yer : 18. Ulusal Hipertansiyon ve Böbrek Hastalıkları Kongresi
Elexus Otel Girne, K.K.T.C.
Tarih : 12 Mayıs 2016, Perşembe
Saat : 11:15-12:00





ULUSAL
18. HİPERTANSİYON
.VE BÖBREK HASTALIKLARI
KONGRESİ

Bowling Turnuvası

12-13-14 Mayıs

17:30-19:00

Game Center

