Medical Tribune 31 Mayıs 2008

Hipertansiyonda insidans hızı %21.3'e ulaştı

ANTALYA - 10. Ulusal Hipertansiyon ve Böbrek Hastalıkları Kongresi, 22-25 Mayıs günleri arasında Antalya, Belek'te toplandı. Kongrede, iki önemli araştırmanın sonuçları ilk kez hekimlere ve kamuoyuna duyuruldu. Türk Hipertansiyon İnsidans Çalışması ve Türk Toplumunda Tuz Tüketimi ve Kan Basıncı Çalışması. Türk Hipertansiyon ve Böbrek Hastalıkları Derneği Başkanı Prof. Dr. Çetin Turgan, Türk Hipertansiyon ve İnsidans Çalışması'nın sonuçlarını açıkladı.

2003 prevelans çalışması Van'dan Edirne'ye 26 ilde 5000'e yakın hasta üzerinde gerçekleştirildi. 2007'de yaptığımız çalışmada bu popülasyonun %82'sine ulaşarak insidans çalışmasını gerçekleştirdik. Sonuçta, 2003 yılında kan basınçları normal olan kişilerin 2007 yılında hipertansif olma olasılığı, yani 4 yıllık insidans hızı %21.3 bulunmuştur. İnsidans hızı, erkeklerde kadınlara göre daha hızlı bulundu: Erkeklerde %23, kadınlarda %19.2.

Kadın-erkek hipertansiyon dağılımı bizde farklı

Dünyada hipertansiyonun yaygınlığı kadın ve erkek arasında farklılıklar göstermektedir. Batı Avrupa ve Kuzey Amerika'da hipertansiyonun yaygınlığı erkeklerde daha fazla görülmektedir. Halbuki Ortadoğu'da, Doğu Avrupa'da ve ülkemizde kadınlarda daha fazla oranda yaygındır. İnsidans çalışmamız, hipertansiyonun erkeklerde de daha yaygın hale geleceğini göstermektedir. Ayrıca kırsal kesimde yaşayanlarda, insidans hızı daha fazla çıkmıştır.

Optimal kan basıncı 120/80 mmHg'nın altı olmalı

İnsidans hızı, yaşla birlikte artıyor. En yüksek insidans hızının olduğu yaş aralığı 60-69 yaş grubudur. 70 yaşından sonra insidans hızı azalıyor.

Dört yıl önce kan basıncı normal olan kişilerin 4 yıl sonra hipertansif olma olasılığını kan basınçlarına göre değerlendirilecek olursa kan basıncı optimal (120/80 mmHg) olanlarda %13.2, kan basıncı normal olanlarda %22, kan basıncı yüksek-normal olanlarda %50 olarak saptanmıştır. Yani, kan basıncında optimal dediğimiz rakam 120/80 mmHg'nın altıdır. Dört yıllık sürede hipertansif olma olasılığı %13.2 demek, bu kan basıncına sahip kişilerin de garantide olmadığı anlamına geliyor.

Kontrol oranı

Tüm hipertansiflerde 2007 yılı popülasyonunda kontrol oranı %13.6 iken, tedavi oranlarının %27.3 olduğu ortaya çıkmıştır. Bu rakamları 4 yıl öncesiyle karşılaştırınca kontrol oranı %8, tedavi altında olanlarda %20 görülmüştür ki, burada bir düzelme var demektir.

Obezitenin negatif etkisi su götürmüyor

Beden kitle indeksiyle (BKİ) hipertansiyon arasındaki ilişki, yine 2007 popülasyonunda çok belirgindir. Hipertansiyonu olanlarda BKİ, normotansif olanlara göre, ortalama 3.8 kg/m2 daha fazladır.

Prof. Dr. Çetin Turgan Türk Hipertansiyon ve Böbrek Hastalıkları Derneği Başkanı. "2007 yılı itibarıyla, tüm grupta tedavi alanların oranı %40'tır ve bu oran kadınlarda erkeklerden daha fazladır. Bu rakamı 4 yıl öncesiyle karşılaştırmak gerekirse, dört yıl önce tedavi olanların oranı %31'di. Yani bir düzelme var ve ilaç alan hasta sayısı daha fazlalaşmıştır ki, bu olumlu bir seyirdir."

Mortalite oranı

Dört yıl içinde, çalışmaya katılan kişilerden 173'ünün öldüğünü saptadık, yani 4 yıllık mortalite oranı %4.3 olarak hesaplandı. Bu noktada hipertansifler ve normotansifler de karşılaştırılmıştır. Sonuçlara göre hipertansiflerde ölüm oranı %9, normotansiflerdeyse %2 saptanmıştır. Yani, kan basıncı yüksek kişilerde 4 yıllık ölüm oranı 4.5 kat daha fazladır.

Tüm bu verileri kullanarak ve Türkiye'deki nüfus değişiklikleri de kayda alınarak yapılan düzeltmelerden sonra, Türkiye'de 2008 itibarıyla hipertansiyonlu birey sayısının 18.5 milyon olduğunu yüksek bilimsel bir olasılıkla söyleyebiliriz. Erkeklerdeki rakam 8.7 milyon iken, 9.7 milyon da kadın hipertansiyon hastası vardı.