

ÇOCUKLARDA VE GENÇ ERİŞKİNLERDE KAN BASINCI ÖLÇÜMÜ NEDEN ÖNEMLİDİR?

Prof. Augustina Jankauskienė, Pediatri Merkezi, Klinik Tıp Enstitüsü, Vilnius Üniversitesi



Kan basıncı (KB), insan sağlığının yaşamsal bir göstergesidir. Sağlık hizmetlerinin her düzeyinde mevcut olan girişimsel olmayan yöntemlerle ölçülmekte olup kolay ve ekonomiktir. Yüksek tansiyonun saptanmamasının verebileceği zarar, şüphesiz kan basıncı ölçümü sırasında oluşabilecek her türlü rahatsızlığın çok üzerindedir.

Çocuklarda ve genç erişkinlerde arteriyel hipertansiyon görülme sıklığı %3-5 olup yeni doğanlarda ve bebeklerde daha düşüktür (%0,2- %0,8 arasında).Yaşla birlikte artarak, 18 yaşındakilerde yaklaşık %10-13'e ulaşır. Yüksek kan basıncı, geriye döndürülebilir en önemli kardiyovasküler (KV) risk faktörüdür, bu nedenle kardiyovasküler hastalıkları önlemek ve sağlıklı bir yaşam tarzı için yüksek kan basıncını saptamak kritik öneme sahiptir. Yüksek tansiyon semptomlara neden olmayabileceği ve fark edilmeyebileceği için elbette öncelikle kan basıncı ölçülmelidir.

Kan basıncı, çocuğun aktivite düzeyine, stresine ve diğer koşullara bağlı olarak değişir. Kan basıncı değişkenliği, kalp, beyin ve gözler dahil diğer organları etkileyebilir ve bu nedenle düzenli olarak ölçülmelidir. Genç erişkinlerde hipertansiyonun ortaya çıkması yılda %1.4'lük bir insidans oranına sahiptir.

Primer hipertansiyon (PH), çocuklarda hipertansiyonun en önemli nedeni olarak karşımıza çıkmaktadır. Çocukluk çağındaki bu yükseliş, metabolik sendrom için karakteristik olan metabolik bozukluklar ve gövdesel şişmanlık ile yakından ilişkilidir. 8 ile 17 yaş arasındaki her on çocuktan birinde yüksek tansiyon vardır ve her beş çocuktan birinde önemli metabolik anormallikler görülmektedir.

Primer hipertansiyon yavaş ilerler. Primer hipertansiyonlu çocuklarda kardiyak olaylar nadir olmakla birlikte, tanı sırasında çocukların yaklaşık %40'ında gözlenen, erken vasküler yaşlanma olarak tanımlanan hipertansif arteriyopati ve kalp büyümesi gibi organ hasarına yol açabilir. Kronik böbrek hastalığı (KBH), şeker hastalığı (diabetes mellitus) veya aort koarktasyonu ile beraber görüldüğünde sıklıkla sekonder hipertansiyon olarak tanımlanır.Evre 2-5 arası kronik böbrek hastalığı olan 545 çocuktan elde edilen veriler, çocukların %26.1'inin kontrol altında olmayan hipertansiyonu olduğunu ve 3. evrede %24,4 olan sıklığın 5. evrede %47.4'e yükseldiğini göstermektedir

Tedavi edilmediğinde önemli sağlık sorunlarına yol açan yüksek kan basıncı,tedavi edilebilir kardiyovasküler risk faktörlerinden biridir ve etkin bir tedavisi bulunmaktadır.

Kan basıncının kontrol altına alınması sonrasında en belirgin etkiler, son dönem böbrek hastalığına gidişin anlamlı düzeyde yavaşlatıldığı kronik böbrek hastalığı olan çocuklarda saptanmıştır. Antihipertansif tedavi, gerek kan basıncının düşürülmesi,gerek hipertansif hedef organ hasarının gerilemesine yol açması açısından yararlı etkilerle ilişkilidir.

Kan basıncı ölçümü güvenli bir işlemdir. Yanlış kan basıncı ölçümleri ve elde edilen sonuçların yanlış yorumlanması, hipertansiyonun aşırı veya eksik teşhisine yol açabilir. Bu nedenle kan basıncının kimde ve nasıl ölçüleceğine karar vermek önemlidir. Avrupa Hipertansiyon Derneği Kılavuzları, 3 yaşın üzerindeki tüm çocuklarda kan basıncının ölçülmesini önermektedir; ancak 3 yaş altında, prematüre doğum, doğuştan böbrek veya kalp hastalığı gibi risk grubunda olmayan çocuklarda kan basıncı ölçümünü önermemektedir.

Yüksek tansiyonun erken tanısı, yaşam tarzı değişikliklerinin uygulanmasını ve yaşamın ilerleyen dönemlerinde kardiyovasküler riskin azaltılmasını sağlayabilmektedir.