



Vasküler Kökenli Kronik Yaralar

Dr. Berk ARAPİ

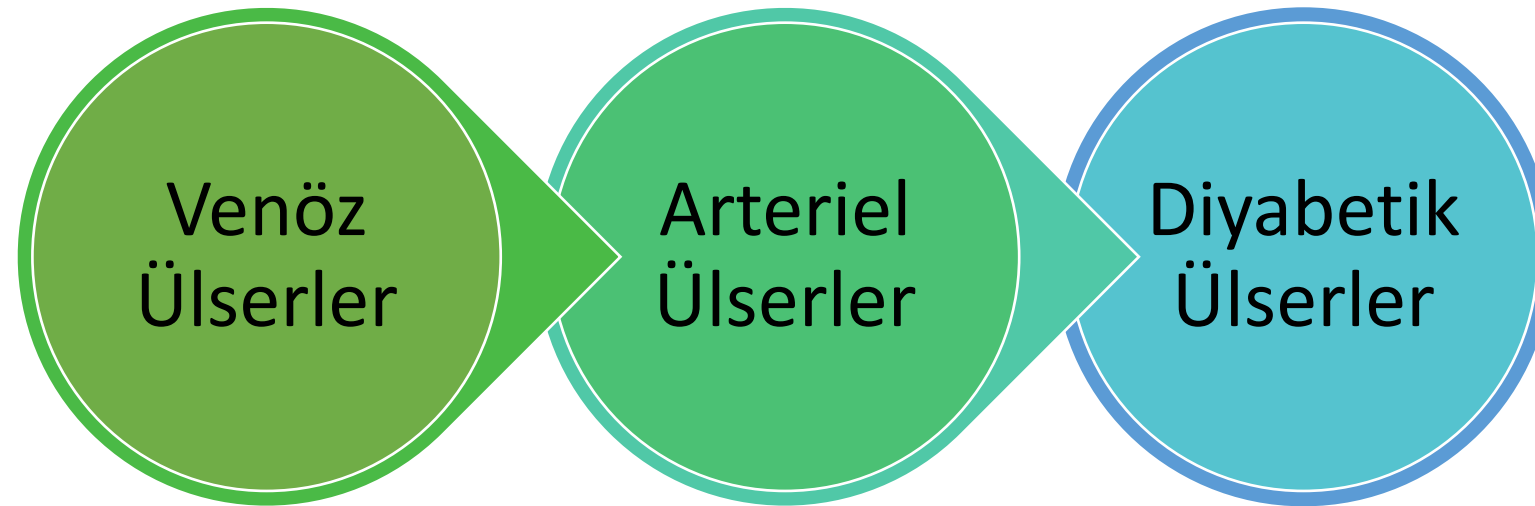
Kalp ve Damar Cerrahisi A.D.

Tanım ve önemi

Vasküler Kökenli Kronik Yaralar: Uzun süre iyileşmeyen, genellikle damar hastalıkları nedeniyle oluşan yaralar.

Önem: Sağlık hizmetleri üzerindeki yük, yaşam kalitesi üzerindeki etkiler ve ekonomik maliyetler.

Amaç: Vasküler kökenli kronik yaraların tanımını yapmak, patofizyolojisini açıklamak ve etkili tedavi yöntemlerini tartışmak.



Vasküler Ülserler

- Venöz (%80)
- Arterial (%15)
- Lenfatik (elefantiazis)
- Vaskülit (Behçet, Skleroderma, PAN vs.)

Venöz Ülserler

Tanım ve Patofizyoloji:

-Kronik venöz yetmezlik sebebi

yetmezlik , tıkanıklık veya bu iki faktör.

Venöz hipertansiyon ve ödem mekanizmaları.

Venous System	Limbs (%)
Deep alone	43.5
Deep and superficial	21.0
Deep, perforator, and superficial	6.5
Superficial alone	18.1
Superficial and perforator	10.9

Venöz Ülserler



Venöz Ülserler

- **Risk faktörleri :**

1. İleri yaş
2. Kadın
3. Obezite
4. Aile öyküsü
5. Hamilelik
6. Uzun süre ayakta kalma
7. Derin ven trombozu özgeçmiş

Venöz Ülserler

- **Klinik**

- Genellikle ayak bilek seviyelerinde
- Malleolun hemen üzerinde ve medialde
- Yaralar yüzeyseldir
- Yara yatağının üzerinde sarı, fibröz, eksuda ile düzensiz sınırlıdır
- Ağrı hafifi- orta şiddette
- Arteriel patoloji genellikle yoktu



Venöz Ülserler

- Retiküler venler, telenjektaziler, periferik ödem, variköz venler ve bacakların alt bölümlerinde kahverengi renk değişikliği
- Yara çevresinde eritem ve pullanma ile karakterize venöz staz dermatiti olabilir



CEAP sınıflaması

SINIF	BULGULAR
0	Venöz hastalığa dair hiçbir bulgu yok
1	Genişlemiş ya da ağsı venler*
2	Variköz venler*
3	Ödem
4	Venöz staza bağlı deri değişiklikleri (pigmentasyon, staz dermatiti, lipodermatoskleroz)
5	Venöz staza bağlı deri değişiklikleri ve iyileşmiş ülser
6	Venöz staza bağlı deri değişiklikleri ve aktif ülser

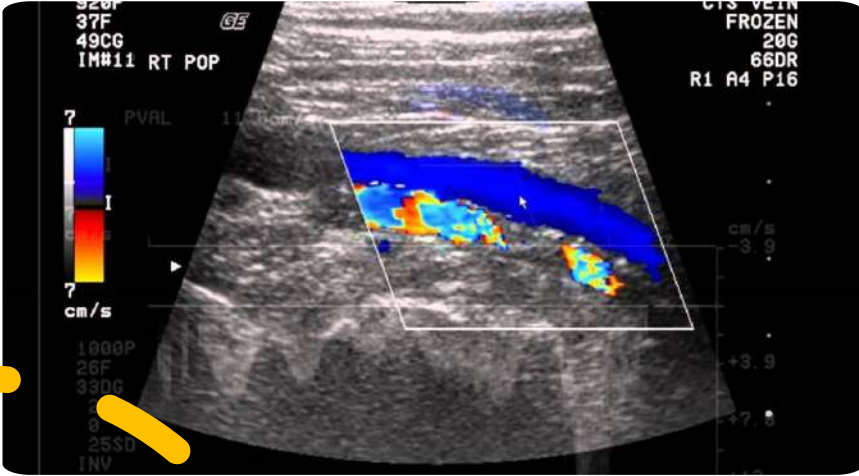
Venöz Ülserler



Tanı

Klinik muayene

Venöz renkli doppler
ultrasonografi



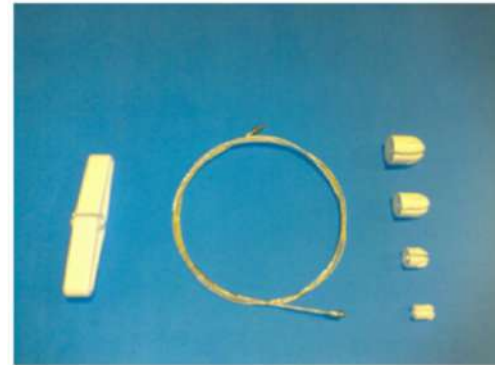
Venöz Ülserler Tedavisi

- **Kompresyon**
- **Farmakolojik ajanlar (venotonik ilaçlar);**
 1. Bioflavonoidler: Diosmin Hesperidin
 2. Yarı sentetik olan flavonoidler: Oxerutin
 3. Saponins: Aescin (At kestanesi ekstraktları)
 4. Sentetik olanlar: Kalsiyum Dobesilat

Venöz Ülserler Tedavisi



- Endovenöz tedaviler (Laser- Radyofrekans)
- Endovenöz kimyasal ablasyon
- Cerrahi tedavi (Stripping- Ligasyon)



Venöz Ülserler Tedavisi

- Yara iyileşmesini hızlandıran yardımcı tedaviler
 - Cilt greftleme
 - Büyüme fak
 - Kollajen matrix
 - Topikal terapiler

B. Arteriyel Ülserler

- **Tanım ve Patofizyoloji:** Arteriyel tıkanıklıklar ve oksijen taşıma kapasitesinin bozulması. İskemik doku ölümü.

Arteriyel Ülserler

- Arteriyel ülser bir arterin parsiyel veya total okluzyonu sonucu oluşur.
- Yetersiz oksijen ve besin maddesi sağlanması.
- Hipoksiye bağlı nekrotik değişiklikler ve inflamasyon.



Arteriyel Ülserler

- **Risk Faktörleri:**

- Ateroskleroz
- Diabet
- Hipertansiyon
- Hiperlipidemi
- Sigara
- Aile öyküsü



Arteriyel Ülserler

Klinik

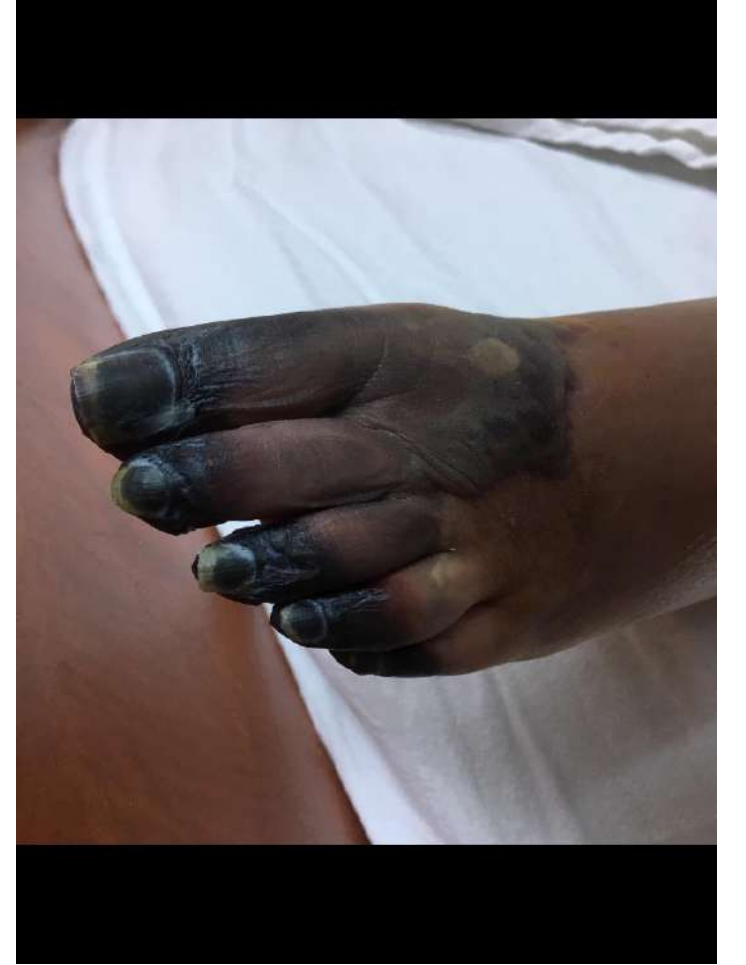
- Distalden ayak parmaklar, topuk malleol veya kaval kemiği gibi basınçlı bölgelerden
- Ülserler net sınırlı
- Çok ağrılı
- Klodikasyo intermitans ve veya istirahat ağrısı



Arteriyel Ülserler

Fizik muayene:

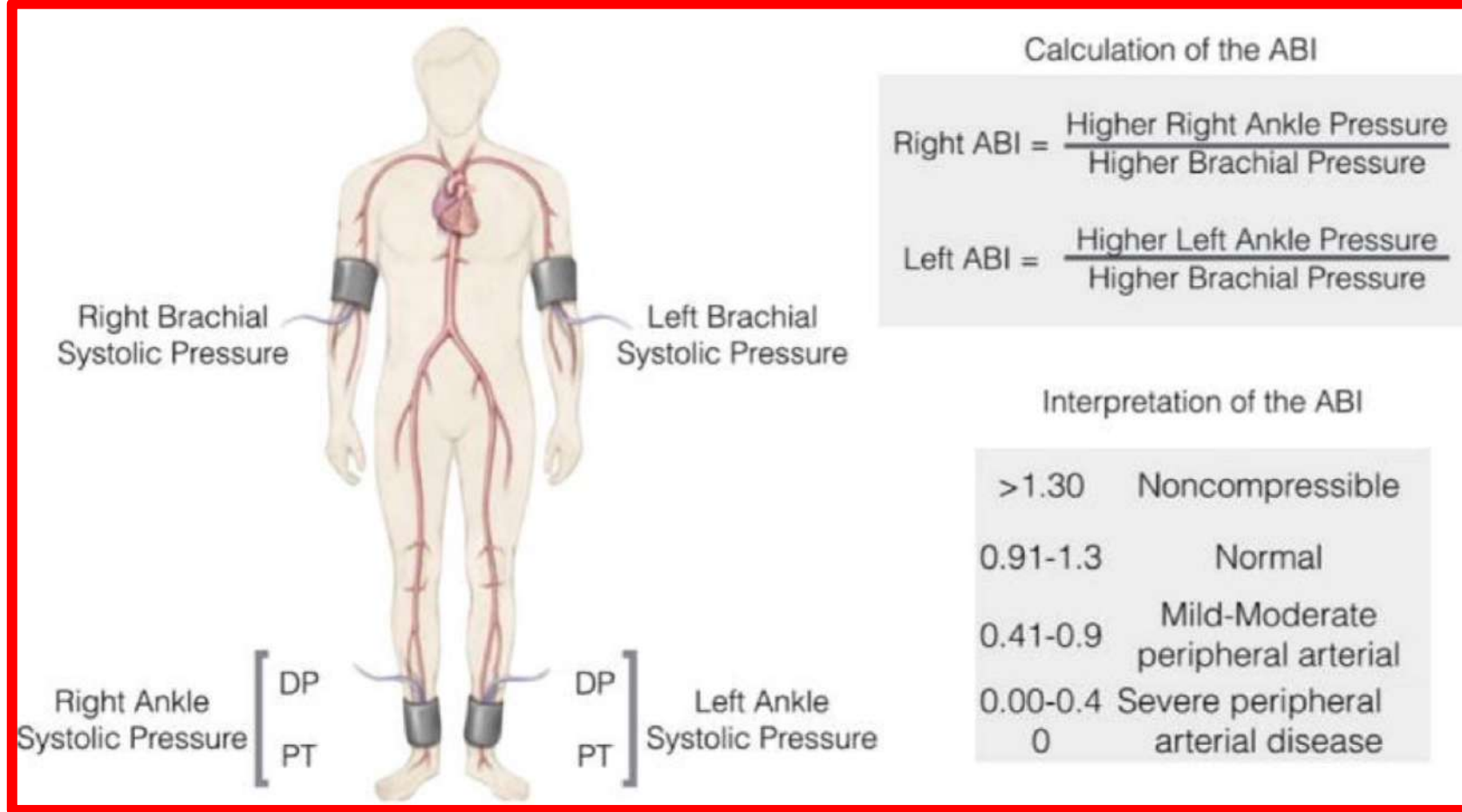
- Azalmış kıllanma
- Parlak ve ince cilt
- Nabız yokluğu veya azalması
- Azalmış kapiller dolun süresi (>3-4sn)
- Periferik kuru gangren



Arteriyel Ülserler

TANI:

Ayak bileği – kol basınç indeksi



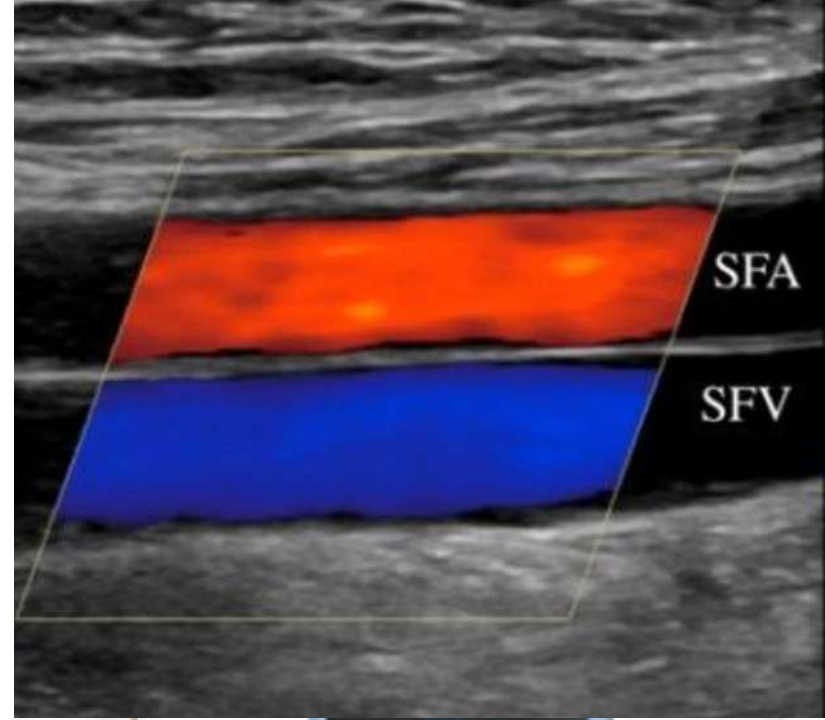
AEAHA'de klinik evrelendirme

Fontaine sınıflandırması			Rutherford sınıflandırması		
Evre	Semptomlar	↔	Derece	Kategori	Semptomlar
	Asemptomatik	↔	0	0	Asemptomatik
II	Aralıklı klodikasyon	↔	I	1	Hafif klodikasyon
			I	2	Orta derece klodikasyon
			I	3	Şiddetli klodikasyon
III	İstirahatte iskemik ağrı	↔	II	4	İstirahatte iskemik ağrı
IV	Ülserasyon veya kangren	↔	III	5	Önemsiz doku kaybı
			III	6	Önemli doku kaybı

AEAHA = alt ekstremite atardamar hastalığı

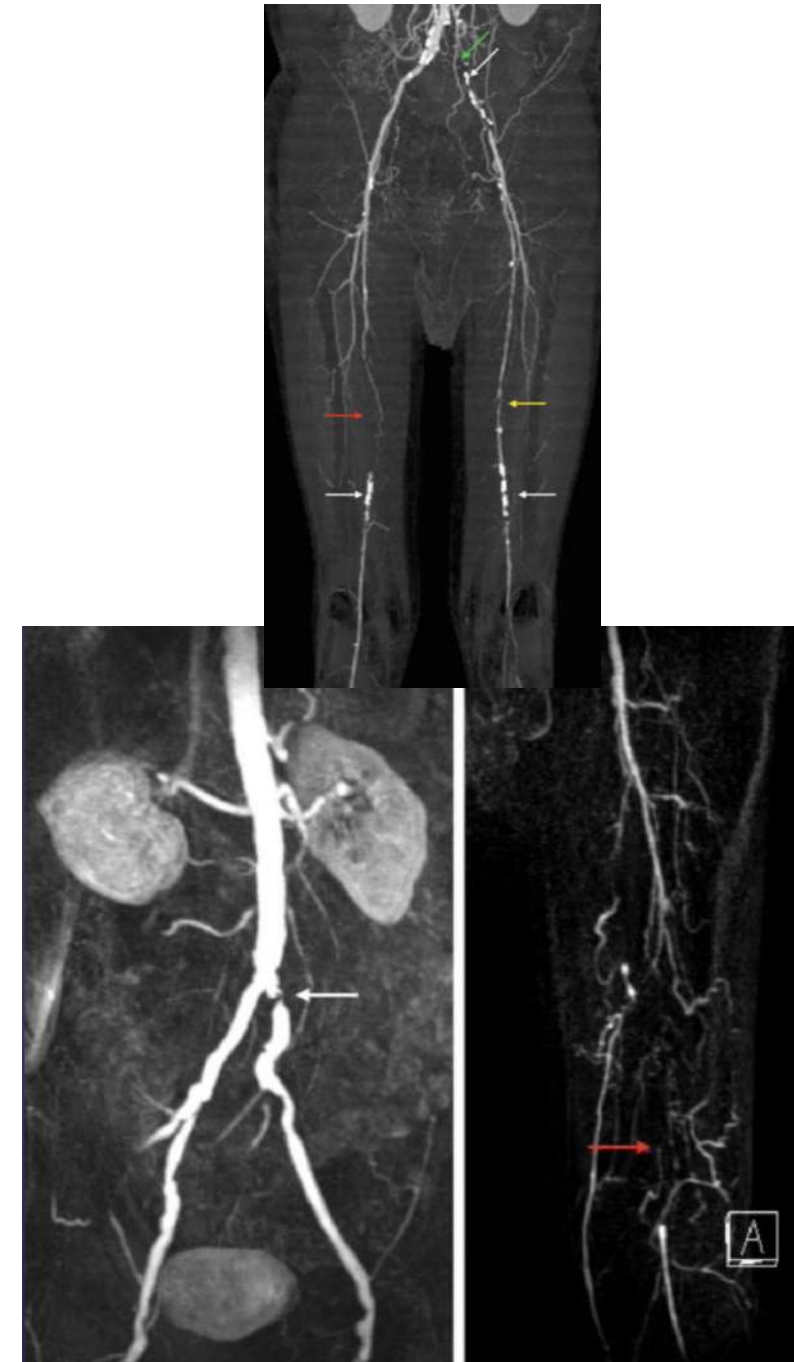
Arteriyel Ülserler

- Renkli doppler USG



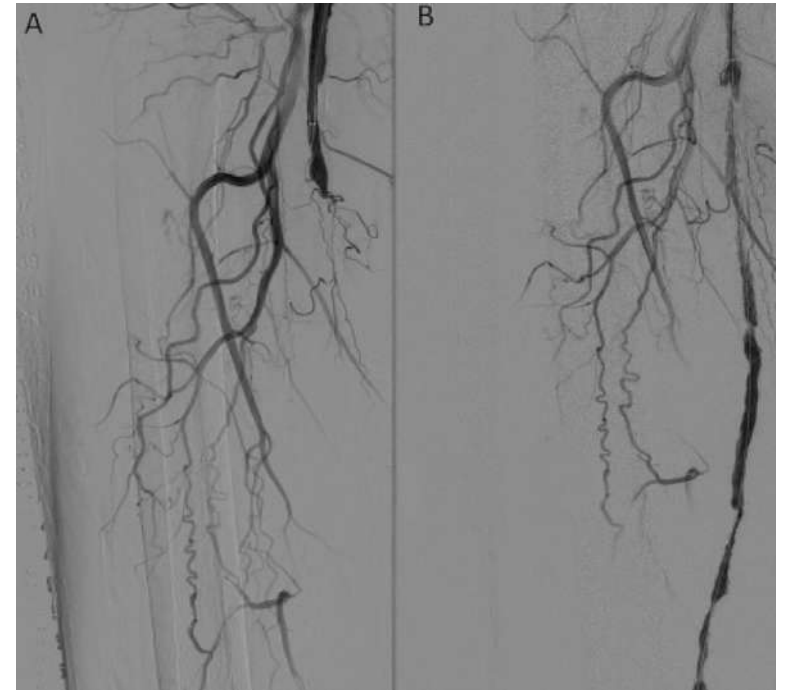
Arteriyel Ülserler

BT Anjio
MR Anjio



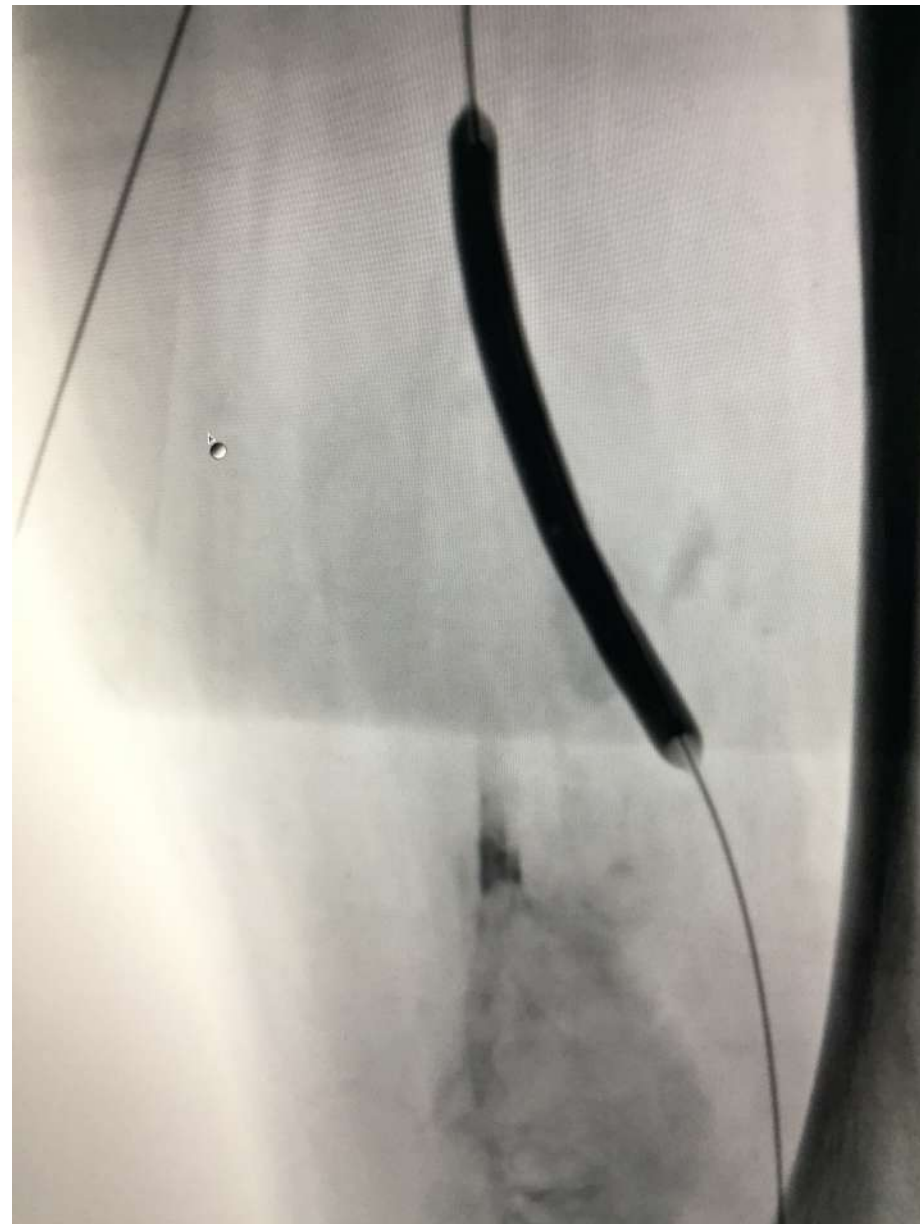
Arteriyel Ülserler

Anjio (Digital Subtraction Angiography - DSA)

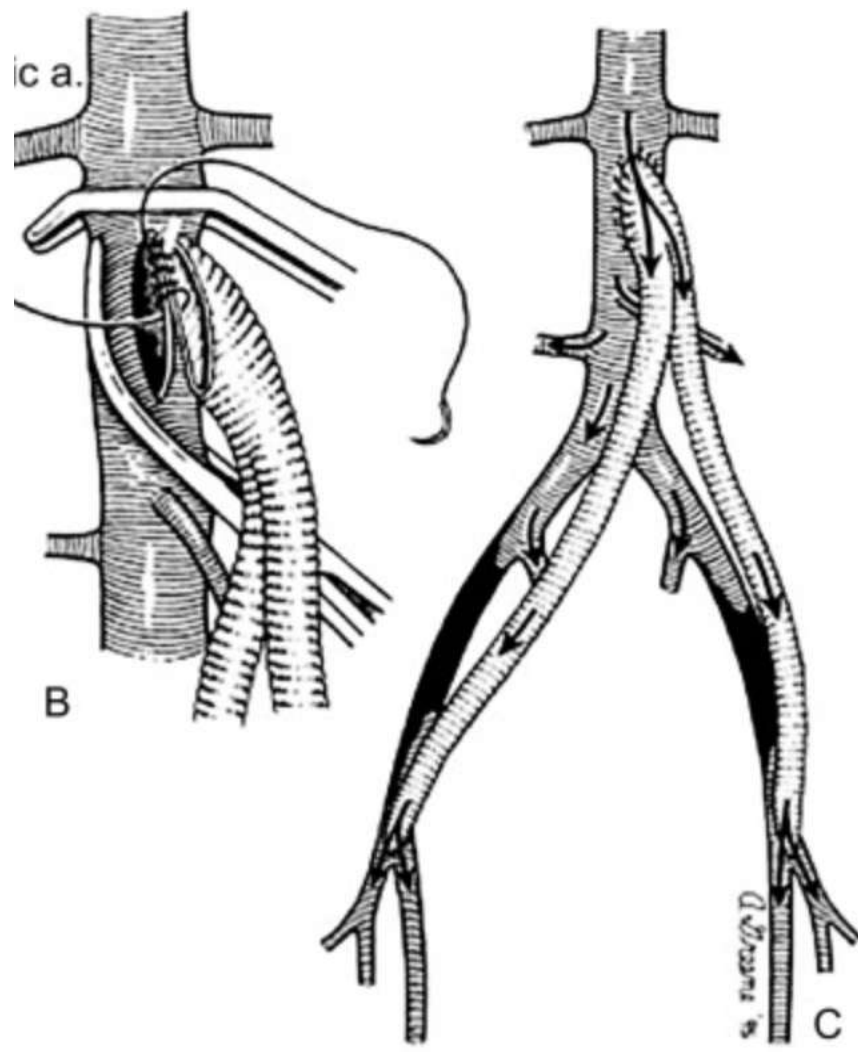
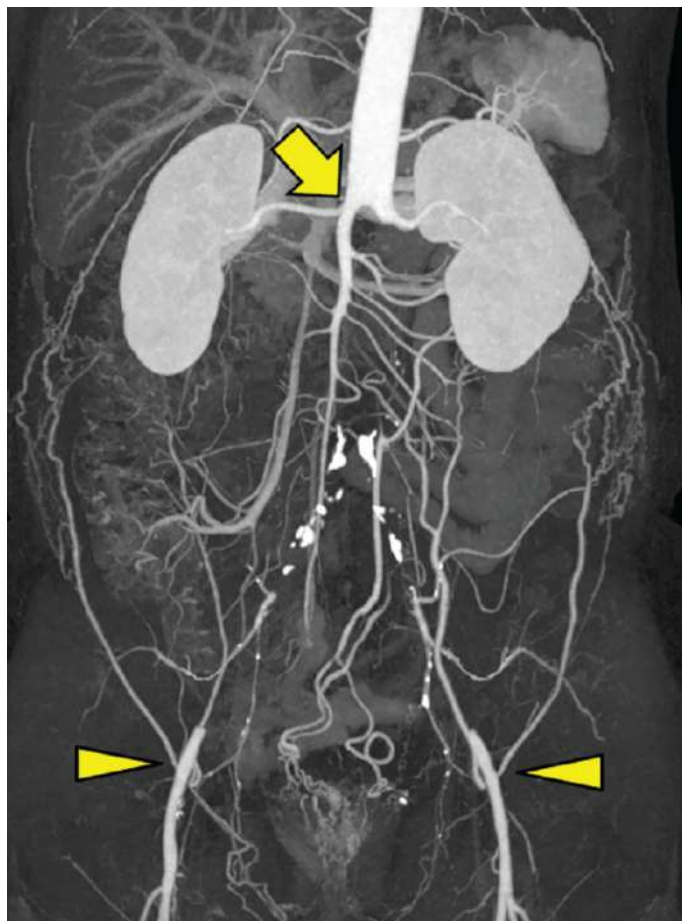


Arteriyel Ülserler

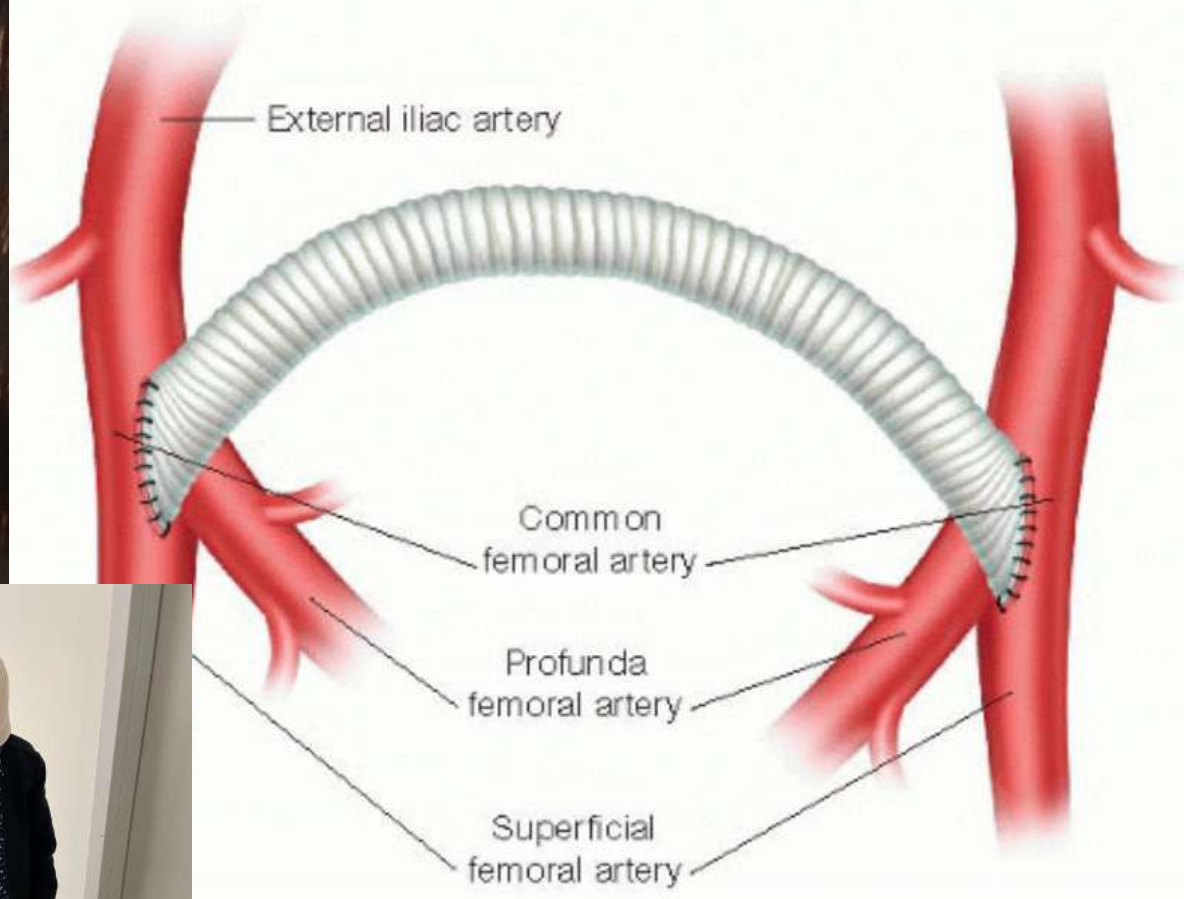
- Hastaların yaralarında 4-6 haftada düzelme gözlenmez ise cerrahi revaskülarizasyon veya endovasküler işlem düşünülmeli.



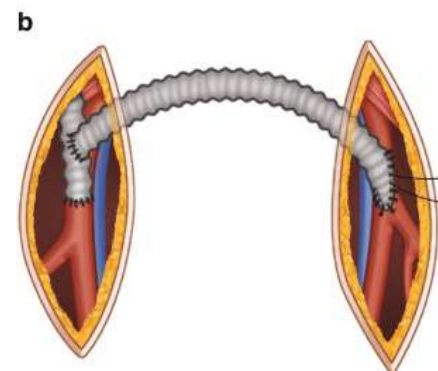
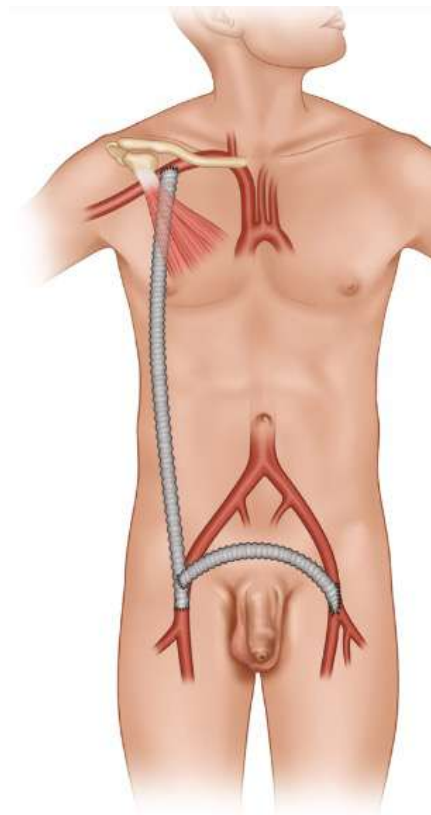




EXTRA ANATOMİK BYPASS



Axillo – bifemoral bypass



Arteriyel Ülserler

Lokal Yara Tedavisi

- Debridman
- Enfeksiyon kontrol

Farmakolojik ajanlar

- Pentoksifilin ve Silostazol
- Prostaglandinler

Anjiogenez

- VEGF (vasküler endotelial büyüme faktörü)
- Lokal gen transferi

Hiperbarik Oksijen Tedavisi

TESEKKÜRLER

