

Periferik Arterial Tromboz

Doç. Dr. İbrahim Eker

Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hematoloji Bilim Dalı

Periferik arterial tromboz, çocuklarda venöz trombozdan çok daha az yaygındır. Tüm pediatrik yaş grubu trombozlarının %26'sı (Price V,) arterial trombozdur. Bunlarında yaklaşık yarısı periferik arterial trombozdur. Genel popülasyonda pediatrik yaş grubunda tromboz insidansı yaklaşık 100 binde 1'dir. Yukarıdaki insidansa göre, genel pediatrik popülasyonda periferik arterial tromboz insidansı yaklaşık 1 milyonda 2'dir. Fakat pediatrik yoğun bakım ünitelerinde arterial girişim yapılan çocukların yaklaşık yüzde 2'sinde görülür. Pediatrik periferik arterial tromboz vakaların çoğu arterial kateterizasyona (periferik arterial, umbilikal arterial ve kardiyak kateterizasyon) ikincil komplikasyonlara bağlı gelişir; kateterle ilişkili olmayan arterial trombozlar nadirdir ve konjenital nedenlere (ailesel hiperlipidemi, hiperhomosisteinemi) veya edinsel nedenlere (Takayasu arteriti, Kawasaki Hastalığı) bağlı olarak gelişebilir [Streif W,]. Hayati organ hasarını ve uzuv kaybını önlemek için erken tanı ve uygun yönetim zorunludur. Ne yazık ki, çocuklarda arterial tromboembolizmin (TE) optimal önlenmesi ve yönetimi ile ilgili mevcut bilgiler çok yetersizdir. Pediatrik uygulama kılavuzlarının çoğu, yetişkin verilerinden uyarlanmıştır. Bunun yanında pediatrik yaş gurubunda, yenidoğan ve infantlardaki periferik arterial trombozların da yönetimi diğer pediatrik yaş guruplarından farklılık gösterir. Yenidoğanlarda periferik arterial tromboz intrauterin veya postnatal olabilir. İntrauterin periferik arterial trombozlar çoğunlukla tromboembolik kaynaklı (hipofibrinolitik neonatal fizyoloji nedeniyle veya fetal-anne kaynaklı venöz trombüslerin foramen ovale aracılığı ile arteriel sisteme geçerek oklüzyona yol açması nedeniyle) veya intrauterin kompresyona ikincil olabilir iken, postnatal periferik arterial trombozlar çoğunlukla sepsis, koagülasyon bozuklukları veya umbilikal arterial kateterizasyonu veya periferik arter kateterizasyonu gibi iatrojenik nedenlere ikincil meydana gelebilir. Tedavide akut dönemde trombolitik tedaviler ve/veya cerrahi uygulamalar kullanılmaktadır.

Kaynaklar

1. Streif W, Andrew M, Marzinotto V et al. Analysis of warfarin therapy in pediatric patients: a prospective cohort study of 319 patients. Blood 94(9), 3007–3014 (1999).
2. Price V, Massicotte MP. Arterial thromboembolism in the pediatric population. Semin Thromb Hemost. 2003;29:557–565.