

Panax Kullanımına Bağlı Gelişen İki Akut Koroner Sendrom Olgusu; Gizli ve Büyük Tehlike

Two Acute Coronary Syndrome Cases Induced By Panax Usage; The Secret and Big Danger?

Yavuz Uğurlu¹, Elif Ergül, Zakir Karadağ¹, Mehmet Bostan¹

¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim Araştırma Hastanesi,Kardiyoloji AD., Rize.

Özet

Aterosklerotik kardiyovasküler hastalıklar günümüzde epidemik hale gelmiştir. Morbidite ve mortalitenin en sık nedenleridir. Son yıllarda, Tribulus terrestris (TT), Avena sativa (AS) ve Panax Ginseng (PG) içeren bitkisel karışımlar koroner arter hastaları tarafından sık olarak kullanılmaktadır. Bu yazıda, bilinen koroner arter hastalığı olmasına rağmen, ilaçlarını bırakıp bitkisel karışım kullanan ve akut koroner sendrom gelişen iki olgu sunuldu.

Anahtar kelimeler: Akut koroner sendrom, bitkisel karışımlar.

Abstract

Atherosclerotic cardiovascular diseases have become epidemic. They are the most common causes of morbidity and mortality. In recent years, herbal combination called Panax which has ingredient Tribulus terrestris (TT), Avena sativa (AS), and Panax Ginseng (PG), often used by patients with coronary artery disease. In this article, two cases that have coronary artery disease developed acute coronary syndrome due to leaving the drugs were presented.

Key words: Acute coronary syndrome, herbal combination.

Giriş

Bitkisel karışımlar birçok hastalığın tedavisinde uzun yıllardan beri kullanılmışlardır. Bu tedaviler modern tıbbın temelini oluşturmuştur. Son yıllarda bitkisel karışımların kullanımı dünyada ve ülkemizde ciddi boyutlara ulaşmıştır. Bu karışımlar ülkemizde bilinçsiz bir şekilde kullanılmakta ve morbidite ve mortaliteyi etkileyen sonuçlarla neden olmaktadır. *Aterosklerotik* kalp hastalıklarının yaygınlaşması ve hastaların bitkisel karışımları 'masum' olarak görmesi bu tedaviye olan ilgiyi daha da artırmıştır. Bitkisel karışımı kullanan pek çok hasta sıklıkla ilaçlarını bırakmaktadır. Panax ticari isimli bitkisel karışım (Tribulus terrestris, Avena Sativa ve Panax Ginseng) ülkemizde sık kullanılan ürünlerden bir tanesidir.

Bu yazıda, koroner arter hastalığı tanısıyla takip edilirken kullandığı ilaçları bırakıp Panax kullanan ve ST yükselmeli olmayan akut

myokard infarktüsü ile başvuran 2 hasta sunuldu.

Olgu 1

Bilinen koroner arter hastalığı olan, 60 yaşında erkek hasta göğüs ağrısı şikayeti ile acil servise başvurdu. Hastanın fizik muayenesi normal ve kan basıncı 165/110 mmHg idi. Elektrokardiyografi'de ritim sinüs ritmi, kalp hızı 57 atım/dk, D3-AVF'de patolojik Q dalgası ve T dalga negatifliği ile V5-6 derivasyonlarında T dalga negatifliği mevcuttu (Şekil 1). Hasta kardiyak enzimlerin yüksek olması nedeniyle (CKMB: 4,37 mg/dl Troponin: 0,880 ng/dl) ST yükselmesi olmayan myokard infarktüsü (non-STEMİ) ön tanısıyla yatırıldı.

Hastanın yapılan ekokardiyografisinde sol ventrikül (SV) inferior duvarı hipokinetik, SV sistolik disfonksiyonu (SVEF:%48) hafif mit-

Sorumlu yazar / Corresponding Author: Yavuz Uğurlu

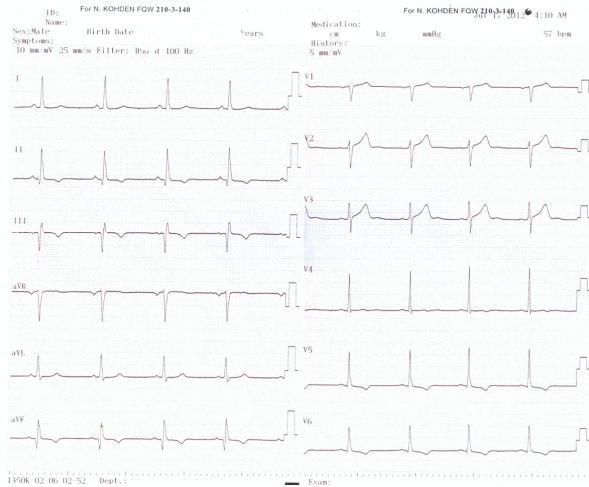
Adres: Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim Araştırma Hastanesi,Kardiyoloji AD., Rize.

E-posta: dryavuzugurlu@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 20.10.2012

Kabul Tarihi / Accepted: 03.03.2014

ral yetersizliği ve sol atriyal dilatasyon saptandı.



Şekil 1. Başvuru EKG'sinde sinüs ritmi, D3-AVF'de patolojik Q dalgası ve T dalga negatifliği ile V5-6 'da T dalga negatifliği mevcuttu.

Hastaya AKS ön tanısı 1992 yılında yapılan koroner anjiyografi (KA) sonucu medikal tedavi kararı alınmış. Genel olarak son 6 aya kadar stabil seyreden hasta, kullandığı ilaçlarını kesmesi ve Panax olarak bilinen bitkisel karışımı kullanması nedeniyle semptomatik hale gelmiş. Laboratuvar değerlerinde düşük yoğunluklu lipoprotein (LDL) kolesterol yüksekliği (175 mg/dl), kardiyak enzim yüksekliği dışında patolojik bulguya rastlanmadı. Yapılan KA'de (Şekil 2) 3 damar hastalığı tespit edilen hastaya cerrahi revaskülarizasyon (koroner by-pass) uygulandı.

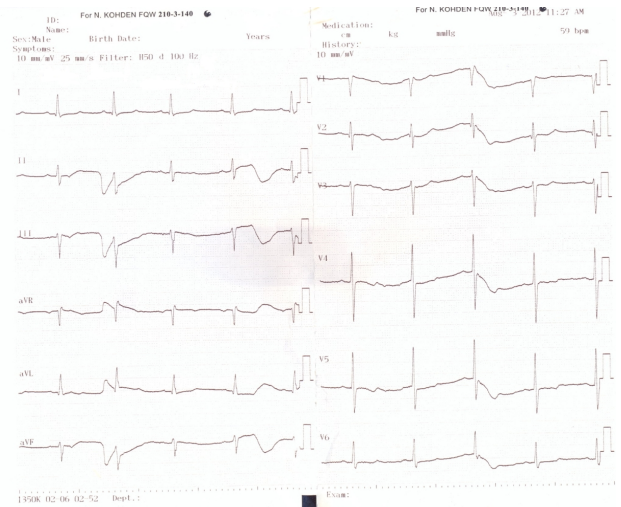


Şekil 1. LAD ve CX'te multipl kritik darlıklar ile RCA total olarak tıkanıklık izlendi.

Olgu 2

Koroner arter hastalığı, hipertansiyon ve hiperlipidemisi olan, kronik böbrek yetersizliği sebebiyle haftada 3 gün hemodiyalize giren, 58 yaşındaki erkek hastanın, önceleri kısa süreli eforla ortaya çıkan ağrıları vardı. Ancak

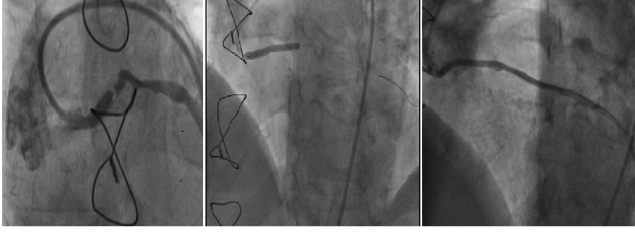
hastanın göğüs ağrısının şiddetinin artması ve daha uzun sürmesi nedeniyle hasta acil servise başvurdu. Hastanın fizik muayenesi normal ve kan basıncı 148/93 mmHg'idi. Elektrokardiyografi'de ritim sinüs ritmi, kalp hızı 59 atım/dk ve prekordiyal derivasyonlarda T dalgaları düzleşmiş olarak izlendi (Şekil 3). Kardiyak enzimlerin yüksek olması nedeniyle hasta (CKMB:14,29 mg/dl, troponin: 3,563 ng/dl) non-STEMI ön tanısıyla yatırıldı. Ekokardiyografide sol ventrikül (SV) sistolik fonksiyonları normal (SVEF:%61) olarak tespit edildi.



Şekil 2. Başvuru EKG'sinde ritim sinüs, prekordiyal derivasyonlarda negatif T dalgaları izlendi.

İki bin iki yılında koroner bypass operasyonu uygulanan ve bir yıl önce şikayetlerinin tekrarlaması nedeniyle yapılan KA'de bypass greftlerinin açık ve LAD-D1 proksimal darlığı olduğu tespit edilmiş. LAD-D1 lezyonuna başarılı stent implantasyonu uygulanmış. Son 6 aya kadar stabil seyreden hasta, 6 aydır kullandığı ilaçları kesip ve Panax kullanmaya başlamış ve hastada göğüs ağrıları tekrarlamış. Laboratuvar değerlerinde kan üre azotu (BUN) 157 mg/dl, kreatinin 12,02 mg/dl, potasyum 6,6 mmol/l, kardiyak enzimleri yüksek olarak tespit edildi.

Yapılan KA'de Ao-OM safen greftinde anlamlı darlık belirlendi ve bu lezyona başarılı stent implantasyonu uygulandı. (Şekil 4). Takiplerinde kardiyak yönden stabil seyreden hasta nefroloji kliniğine devredildi.



Şekil 4. Ao-OM safen greft proksimalinde anlamlı darlık ve sonrasında yapılan PCI işlemi.

Tartışma

Panax; Tribulus terrestris, Avena sativa ve Panax ginseng içeren bitkisel bir karışımdır. Bu karışım son zamanlarda birçok hastalığın tedavisinde yanlış ve yaygın olarak kullanılmaktadır. Hastalar yanlış yönlendirmelerden dolayı, çoğu zaman asıl kullanmaları gereken ilaçlarını kullanmamaktadırlar. Tribulus terrestris; deve çökerten otu olarak ta bilinmektedir. Başlıca diüretik, analjezik ve ürikozürük etkileri olduğu gösterilmiştir [1]. Göz, deri, karaciğer, diyabetes mellitus, koroner arter hastalığı, hipertansiyon ve seksüel disfonksiyon gibi birçok hastalıkta kullanılmaktadır [1]. Philips ve ark.(2005) farelerde yaptıkları çalışmada vasodilatör etki ile kan basıncını düşürdüğünü gözlemlemişlerdir [2]. 406 koroner arter hastasının alındığı başka bir çalışmada %82.3 ünde angina pektoris remisyona, %52.7 sinde EKG de düzleşme izlenmiştir [3].

Avena sativa; yulaf olarak bilinmektedir. Hayvanlarda yapılan çalışmalarda lipid profili ve endotel disfonksiyonu üzerine olumlu etkileri bildirilmiştir [4].

Panax ginseng ise özellikle uzak doğuda 2000 yıldan fazla süredir kullanılan bir bitkidir[5]. Farelerde yapılan deneylerde lipid profili ve endotel disfonksiyonu üzerine olumlu etkileri olduğu gösterilmiştir [6]. Normal dozlarda kan basıncı üzerine etkisi yokken yüksek dozlarda hipertansiyona neden olmaktadır [7,8]. Digoxin etkisini artırıcı, warfarin etkisini ise azaltıcı etkisi olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır [9,10].

Kaynaklar

1. Sharifi AM, Darabi R, Akbarloo N. Study of antihypertensive mechanism of Tribulus terrestris in 2K1C hypertensive rats:role of tissue ACE activity. Life Sci 2003;73:2963-71.
2. Phillips OA, Mathew KT, Oriowo MA. Antihypertensive and vasodilator effects of methanolic

İnsanlar üzerinde yeterli çalışmalar yapılmadığından güvenilirlikleri konusunda yeterli kanıt yoktur. Optimal doz aralığı netlik kazanmamıştır. Koroner perfüzyonu bozabilecek etkiler ve ilaç etkileşimleri izlenmektedir.

Clavis panax kullanım sıklığının artması ile birlikte bu karışımlarla ortaya çıkan ciddi yan etkiler ve ölümcül sonuçlarda literatürde bildirilmeye başlanmıştır. Nitekim literatürde ateroskleroz ve akut koroner sendrom, kardiyojenik şok ve stent trombozu bildirilmiştir [11-13]. Yakın zamanda herhangi bir risk faktörü olmayan hastada bitkisel karışıma bağlı, kardiovasküler sistemin en ölümcül hastalıklarından biri olan akut yaygın pulmoner emboli olgusu bildirilmiştir [14].

Sunulan olgularda hastalar koroner arter hastalığı tanısıyla takip edilirken kullandığı tıbbi tedavilerini bırakarak yazılı ve görsel basında sıkça karşılaştığımız bitkisel karışımları kullanarak semptomatik hale gelmişlerdir. Özellikle son dönemlerde kullanımı giderek yaygınlaşan, yazılı ve görsel basında sıkça karşılaşılan bitkisel karışımların zannedildiğinden daha fazla olarak kullanıldığıdır. Hastalara bu karışımları kullanıp kullanmadığı mutlaka sorgulanmalıdır. Ayrıca mutlaka bitkisel karışımların (ilaç gibi, tablet şeklinde veya bizzat bitkinin orijinal şekliyle) kullanılması konusunda hasta bilinçlendirilmelidir. Bunların hangi amaçla olursa olsun kendi hastalığı için kullandığı ilaçların yerini tutamayacağı anlatılmalı, hekimin uygun görmesi halinde belki yardımcı olarak kullanılabilceği anlatılmalıdır.

Bu sunumun amacı; toplumda zannedildiğinden çok daha fazla kullanılan, ilaç ve tedavi edici özelliği olmayan, hastaların hayatını riske atan bu karışımlara karşı daha dikkatli olunması, hastaların mutlaka sorgulanması ve hekimler arasında bu konuda bir farkındalık oluşturmaktır.

and aqueous extracts of Tribulus terrestris in rats. J Ethnopharmacol 2006;104:351-5.

3. Wang B, Ma L, Liu T. 406 cases of angina pectoris in coronary heart disease treated with saponin of Tribulus terrestris. Zhong Xi Yi Jie He Za Zhi 1990;10:85-7, 68.
4. Andersson KE, Svedberg KA, Lindholm MW, Oste R, Hellstrand P. Oats (Avena sativa) reduce atherogenesis

- in LDL-receptor-deficient mice. *Atherosclerosis* 2010;212:93-9.
5. Kiefer D, Pantuso T. Panax ginseng. *Am Fam Physician* 2003;68:1539-42.
 6. Zhang YG, Zhang HG, Zhang GY, Fan JS, Li XH, Liu YH, et al. Panax notoginseng saponins attenuate atherosclerosis in rats by regulating the blood lipid profile and an anti-inflammatory action. *Clin Exp Pharmacol Physiol* 2008;35:1238-44.
 7. Gillis CN. Panax ginseng pharmacology: a nitric oxide link? *Biochem Pharmacol* 1997;54:1-8
 8. Brinker FJ. Herb contraindications and drug interactions: with extensive appendices addressing specific conditions, herb effects, critical medications, and nutritional supplements. 3d ed. Sandy, Ore: Eclectic Medical Publications; 2001.
 9. Vogler BK, Pittler MH, Ernst E. The efficacy of ginseng. A systematic review of randomised clinical trials. *Eur J Clin Pharmacol* 1999;55:567-75.
 10. Ding DZ, Shen TK, Cui YZ. Effects of red ginseng on the congestive heart failure and its mechanism. [Article in Chinese] *Zhongguo Zhong Xi Yi Jie He Za Zhi* 1995;15:325-7.
 11. Atar AI, Er O, Güven A, Eryonucu B. Two cases of acute coronary syndrome after intake of clavis panax. *Türk Kardiyol Dern Ars* 2012;40:269-75
 12. Güneş H, Küçükdurmaz Z, Karapınar H, Gül İ. Acute anterior myocardial infarction presented with cardiogenic shock in a patient on herbal medication. *Türk Kardiyol Dern Ars* 2012;40:262-4
 13. Vatankulu MA, Tasal A, Erdoğan E, Göktekin Ö. Three case reports of the use of herbal combinations resulted in stent thrombosis: herbal combinations; friend or foe? *Türk Kardiyol Dern Ars* 2012;40:265-8
 14. Yüksel İA, Arslan Ş, Çağrııcı G, Yılmaz A. Acute massive pulmonary embolism in a patient using clavis panax, *Türk Kardiyol Dern Ars* -2013;41(4):351-353