

"Beyaz Gömlek" Hipertansiyonuna Yaş ve Cinsiyetin Etkisi

Prof. Dr. İstemi NALBANTGİL, Doç. Dr. Bülent KILIÇCIOĞLU, Prof. Dr. Remzi ÖNDER,
Dr. Bahar BOYDAK, Dr. Ender TERZİOĞLU, Dr. Mehmet İŞLER

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı, İzmir

ÖZET

İlk muayenelerinde sistolik kan basıncı 140-160 mmHg, diyastolik kan basıncı 90-105 mmHg olan 300 hastada ambulatuvar kan basıncı ölçümleri yapılarak beyaz gömlek hipertansiyonu ensidansı araştırıldı.

300 vakanın 54 ünde (% 18) beyaz gömlek hipertansiyonu tanısı kondu. Ayrıca kadınlarda beyaz gömlek hipertansiyonu ensidansının aynı yaş erkekler göre daha fazla olduğu saptandı. Erkeklerde bu ensidans yaşa bağımlı olmaksızın % 12 civarında iken, 40 yaşın altındaki kadınlarda % 26.4, kırk yaşın üstündeki kadınlarda ise % 20.9 bulundu ($p < 0.05$).

Hastaların ilk muayenelerinde hipertansiyon saptayan hekimin, beyaz gömlek hipertansiyonu tanısını her zaman için hatırlaması üzerinde duruldu.

Anahtar kelimeler: Hipertansiyon, beyaz gömlek hipertansiyonu

İlk kez 1940 yılında Ayman ve Goldshine⁽¹⁾, hekim ofisindeki ölçümlerde kan basıncı yüksek bulunan bazı hastaların bilahare evde yapılan ölçümlerinin normal olabileceğine dikkati çekmişlerse de, uzun yıllar bu konu yeterli ilgili görmemiştir. Yenilerde ambulatuvar kan basıncı ölçümü yapan apareylerin geniş olarak kullanılmağa başlanması ile bu konu yeniden gündeme gelmiştir.

Kleiner ve arkadaşları⁽²⁾ ilk kez beyaz gömlek hipertansiyonu tabirini 1984 yılında kullanmışlardır. Bu araştırmacılar ofiste ölçülen kan basınçları ortalama 148/94 mmHg olan 93 hastanın evde ölçülen tansiyonlarının 131/89 mmHg ya kadar düştüğünü bildirdiler. Daha yenilerde Pickering ve arkadaşları⁽³⁾ sınırdaki hipertansiyon saptanan 292 vaka üzerinde

yaptıkları bir çalışmada, beyaz gömlek hipertansiyon oranının % 21 olduğunu bildirdiler.

Türkiye'de bu konu üzerinde yayınlanmış bir çalışma yoktur. Bu çalışmamızda hastalarımızda beyaz gömlek oranını ve bu orana cinsiyet ve yaşın etkisini araştırdık.

MATERYEL ve METOD

Çalışma, ilk muayenelerinde kan basınçları on'ar dakika ara ile en az iki kez ölçülen ve her seferinde sistolik 140-160 mmHg, diyastolik 90-105 mmHg arasında değişen 300 hasta üzerindeki gerçekleştirildi. Hastaların 151'i erkek, 149'u kadındı. Kadınların ise 58'i kırk yaşın altında, 93'ü üzerinde idi.

Bu hastaların ambulatuvar kan basınçları Spacelabs-200 apareyi ile 24 saat boyunca ölçüldü. Ölçümler sabah 7 ile 23 arasında 20 dakikada bir, 23 ile 7 arasında ise saatte bir olmak üzere en az 56 kez yapıldı. Ayrıca hastalar istedikleri anlarda kan basınçlarının ölçülmesi için alete komut vermişlerdir.

Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde, hastaların ambulatuvar ölçümlerinin hepsinde kan basınçları sistolik 140 mmHg, diyastolik 90 mmHg nin altında bulunanlar "beyaz gömlek hipertansiyonu" kabul edilmişlerdir.

Beyaz gömlek hipertansiyonuna yaş ve cinsiyetin etkisinin incelenmesinde gruplar arası değerlendirmeler chi kare testi ile yapılmıştır.

BULGULAR

300 vakanın 54 ünde (% 18) beyaz gömlek hipertansiyonu saptanmıştır. Bu oran 151 erkekte 19 (% 12.5) iken, 149 kadında ise 35 (% 23.4) bulunmuştur. İki cins arasındaki fark anlamlı idi ($p < 0.01$).

Kırk yaşın altındaki 126 hastanın 25 inde (% 19.8), 40 yaşın üzerindeki 174 hastanın 29 unda (% 16.6) beyaz gömlek hipertansiyonu mevcuttu ($p > 0.05$).

Tablo 1. 300 vakada, yaş ve cinsiyete göre ayrılan alt gruplarda beyaz gömlek oranı

	40 yaş altı	40 yaş altı	Toplam
Kadın	18/68 (% 26.4)	17/81 (% 20.9)	35/149 (% 23.4)
Erkek	7/58 (% 12.0)	12/93 (% 12.9)	19/151 (% 12.5)
Toplam	25/126 (% 19.8)	29/174 (% 16.6)	54/300 (% 18.0)

Vakalar yaş ve cinsiyetleri beraberce incelendiğinde bu oran kırk yaşın altındaki kadınlarda % 26.4, kırk yaşın üzerindekielerde % 20.9 ($p<0.05$), erkeklerde ise kırk yaşın altında % 12.0, üzerinde ise % 12.9 ($p>0.05$) bulunmuştur (Tablo 1).

TARTIŞMA

Hekim ofisinde yapılan ilk muayenelerinde sistolik ve/veya diyastolik kan basınçları yüksek bulunan fakat daha sonra evlerinde yapılan ölçümlerde normal değerler saptanan hastalar "beyaz gömlek hipertansiyonu" tanısı adı altında toplanırlar. Önceleri bu tanıyı koymak için, hastaların ofiste yapılan ilk kan basınç ölçümleri ile daha sonra evde yapılan ölçümlerin karşılaştırılmaları yeterli bulunmaktaydı (2). Fakat daha sonra yapılan çalışmalarda ofiste yapılan ilk ölçümlerin ambulatuvar kan basıncı ölçümleri ile değerlendirilmeleri yöntemi genellikle kabul edilmektedir (3,4). Biz de çalışmamızda bu yöntemi benimsedik.

Bizim 300 vakamızdan 54 tanesinde (% 18) beyaz gömlek hipertansiyonu tanısı konmuştur. Bu oran erkeklere nazaran kadınlarda daha fazla idi. Kırk yaş altındaki ve üstündeki erkeklerde bu oran değişmezken, 40 yaş altındaki kadınlarda bu oranın % 26.4 e kadar yükseldiğini saptadık.

Yaş ve cinsiyetin beyaz gömlek hipertansiyonuna etkisine ait bir çalışmaya literatürde rastlanılmamıştır. Beyaz gömlek hipertansiyonunu oluşmasında psikik nedenlerin etkisi kabul edilirse, kadınların daha emotif olmaları bu farklılığı izah edebilir. Ayrıca 40 yaşın üstünde bu oranın daha az olması da 40 yaş üzerinde vakaların hekim muayenesine almış olmaları dolayısı ile muayene esnasında görülen geçici kan basıncı yükselmelerinin azalması ile izah edilebilir.

Beyaz gömlek hipertansiyonunun önemi ve nasıl tedavi edilmesi gerektiği hakkında bu gün fikir birliği yoktur (4). White ve arkadaşlarına (5) göre beyaz gömlek hipertansiyonlu vakaların kalb fonksiyonları, normotensif vakalardan farklı değildir, dolayısı ile bunların tedavisinde sadece tranquilizan ilaçlar yeterli olacaktır. Buna karşın bazı araştırmacılar ise beyaz gömlek hipertansiyonu olanların kalb fonksiyonlarında hipertansif hastalarda rastlanılan vasküler rezistans artımı, diyastolik fonksiyonlarda bozulma ve ayrıca anormal insülin, insülin-glikoz oranı, hiperlipidemi ve obesite bulunduğunu ifade ederek (6), bu vakaların da ciddi olarak değerlendirilmelerini önermektedirler.

Beyaz gömlek hipertansiyonu tanısının önemli yönü ise, hastaların tedavisinde saptanacak yolun doğru seçilmesi olacaktır. Beyaz gömlek hipertansiyonu olan bir hastada hemen başlanacak antihipertansif tedavinin hastaları ve hekimi zor durumda bırakacağı kuşkusuzdur. Özellikle kırk yaşın altındaki hipertansiyon saptanan yaklaşık her 4 kadından birinde bu çeşit hipertansiyon şeklinin olabileceği olasılığı, hekimin bu konuyu her zaman aklında tutması gereğini ortaya koymaktadır. Hekim özellikle ilk kez hipertansiyon tanısı koyduğuk bir hastada tedaviye başlamadan önce, ambulatuvar kan basıncı tetkiki yaptırmasa dahi, değişik zamanlarda ölçümler yaparak beyaz gömlek hipertansiyonu olasılığını bertaraf etmelidir.

KAYNAKLAR

1. Ayman D, Goldshine AD: Blood pressure determination by patients with essential hypertension: difference between clinic and home readings before treatment. *Am J Med Sci* 200:465, 1940
2. Kleinert HD, Harshfield GA, Pickering TG, et al: What is the value of home blood pressure measurement in patients with mild hypertension? *Hypertension* 6:574, 1984
3. Pickering TG, James GD, Boddie C, et al: How common is white coat hypertension? *JAMA* 259:225, 1988
4. Zachariah PK, Krier JD: Clinical uses of ambulatory blood pressure monitoring. *J Hypertension* 9(Suppl 1):S7, 1991
5. White WB, Schulman P, McCabe EJ, Dey HM: Average daily blood pressure, not office blood pressure, determines cardiac function in patients with hypertension. *JAMA* 261:873, 1989
6. Julius S, Jamerson K, Meija A, et al: The association of borderline hypertension with target organ changes and higher coronary risk. *JAMA* 264:354, 1990