

### **Klinik pratiğimizizin kolay, ucuz ve invaziv olmayan enflamasyon belirteci olarak ortalama trombosit hacmi**

Sayın Editör,

Karan A ve ark.nın<sup>[1]</sup> derginizde yayımlanan “Kararlı anjinası olan koroner arter hastalarında ortalama trombosit hacmi ve koroner aterosklerozun yaygınlığı” başlıklı yazılarını ilgiyle okuduk. Yazarlar, kararlı anjina nedeniyle koroner anjiyografi yapılmış hastalarda ortalama trombosit hacmi (OTH) ile koroner arter hastalığının (KAH) varlığı ve yaygınlığı arasındaki ilişkiyi değerlendirdikleri çalışmalarının sonunda OTH ile koroner aterosklerozunun varlığı ve yaygınlığı arasında bir ilişki olmadığını belirtmişlerdir. Yazarları bu yazılarından dolayı tebrik ediyoruz.

Ortalama trombosit hacmi kolay ölçülebilen, rahatlıkla değerlendirilen ve invaziv olmayan günlük klinik pratikte kullanılabilecek bir enflamatuvar belirteçdir. Günümüzde OTH'nin enflamasyon zemininde değişik hastalıklarla ilişkisi gösterilmiştir. Bu bağlamda, yapılan çalışmalarda koroner arter hastalığı ve onun etyolojik olarak eşdeğerleri,<sup>[2,3]</sup> atriyum fibrilasyonu gibi ritim bozuklukları,<sup>[4]</sup> obstrüktif uyku apnesi gibi solunum sistemi hastalıkları,<sup>[5]</sup> Behçet hastalığı gibi enflamatuvar hastalıklar, metabolik sendrom ve bozulmuş açlık glukozu ile OTH arasındaki ilişki gösterilmiştir. Ayrıca ilaç kullanımıyla (özellikle asetil salisilik asit, statinler ve değişik antihipertansif ilaçlar) OTH arasındaki anlamlı ilişki önceki çalışmalarda gösterilmiştir.<sup>[6]</sup> Bu çalışmada yazarlar bu faktörleri değerlendirseydi, çalışmada farklı sonuçlar çıkabilirdi.

Bu çalışmada KAH yaygınlığı Gensini skoru ile değerlendirilmiştir. Bu yöntemle yapılan değerlendirmenin gözlemci içi ve gözlemciler arası değerleri çalışmada belirtilmemiştir. Bu durum da çalışmanın sonuçlarını etkileyebilir. Bunun yanı sıra sintaks skoru (SS) günümüzde KAH yaygınlığı değerlendirilmesinde daha sıklıkla kullanılan bir yöntemdir. Bu yöntemle daha objektif bir değerlendirme yapılabileceği belirtilmiştir. Diğer taraftan lojistik klinik SS, yaş, kreatinin klirensi ve sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonunun birlikte değerlendirildiği daha yeni ve objektif bir de-

ğerlendirme yöntemidir.<sup>[7]</sup> Bu risk skoru içindeki kreatinin klirensinin öneminden dolayı hastaların böbrek fonksiyonlarının glomerüler filtrasyon hızı(GFH) ile değerlendirilmesi daha doğru olacaktır.

Sonuçta, bu çalışmada OTH ile KAH yaygınlığı arasında anlamlı bir ilişki gösterilmemesine rağmen OTH'nin değişik faktörlerden etkilenmesi çalışmanın sonuçlarını etkilemiş olabilir. Diğer taraftan KAH yaygınlığının lojistik SS ile değerlendirilmesi çalışmanın sonuçlarını etkileyebileceğinden, ileride yapılacak çalışmalarla bu faktörlerin göz önüne alınması gerektiğini düşünmekteyiz.

Dr. Sait Demirkol, Dr. Şevket Balta,  
Dr. Zekeriya Arslan, Dr. Uğur Küçük,  
Dr. Murat Ünlü

Gülhane Askeri Tıp Akademisi,  
Kardiyoloji Anabilim Dalı, Ankara  
e-posta: drsevkettb@gmail.com

*Yazar(lar) ya da yazı ile ilgili bildirilen herhangi bir ilgi çakışması (conflict of interest) yoktur.*

#### **Kaynaklar**

1. Karan A, Güray Y, Güray U, Demirkan B, Astan R, Baysal E, et al. Mean platelet volume and the extent of coronary atherosclerosis in patients with stable coronary artery disease. Turk Kardiyol Dern Ars 2013;41:45-50.
2. Balta S, Demirkol S, Celik T, Kucuk U, Unlu M, Arslan Z, et al. Association Between Coronary Artery Ectasia and Neutrophil-Lymphocyte Ratio. Angiology 2013 Mar 7.
3. Nurkalem Z, Alper AT, Orhan AL, Zencirci AE, Sari I, Erer B, et al. Mean platelet volume in patients with slow coronary flow and its relationship with clinical presentation. Turk Kardiyol Dern Ars 2008;36:363-7.
4. Balta S, Demirkol S, Kucuk U, Unlu M. Hemostatic markers can be pivotal roles of risk factors for new-onset atrial fibrillation. Platelets 2013 Apr 3.
5. Karakaş MS, Altekin RE, Baktır AO, Küçük M, Cilli A, Yalçınkaya S. Association between mean platelet volume and severity of disease in patients with obstructive sleep apnea syndrome without risk factors for cardiovascular disease. Turk Kardiyol Dern Ars 2013;41:14-20.
6. Coban E, Afacan B. The effect of rosuvastatin treatment on the mean platelet volume in patients with uncontrolled primary dyslipidemia with hypolipidemic diet treatment. Platelets 2008;19:111-4.
7. Balta S, Demirkol S, Arslan Z, Celik T, Unlu M, Iyisoy A. Retinal vessel abnormalities and coronary artery diseases. Perfusion 2013 Apr 23.