

VERTİGO VE SENKOP — Genel Dahili Yaklaşım

Dr. Selim NALBANT

GATA Haydarpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi İç Hastalıkları Kliniği, İstanbul

Bir genel dahiliye uzmanı olarak “*vertigo*” terimini baş dönmesi olarak tarif ettiğimizde, bu tarifi aslında her birinin farklı bir patofizyolojik mekanizma ve öneminin olduğu değişik semptomları tanımlayan yetersiz bir tanım olduğunu görürüz. Bu kavramın içerisinde *vertigo*, *presyncope*, *dysequilibrium* ve *non-specific dizziness* vardır.

“*Senkop*” terimini ise bayılma olarak tarif edebiliriz. Bu durumda ise hastanın şuuru da belli bir seviyede kaybolduğunu tarif ediyoruz anlamına gelmektedir.

Bu iki klinik durum bir yelpazenin iki ucu şeklinde de algılanmamalıdır. Çünkü her vertigodan sonra senkop ya da her senkoptan önce vertigo olmayabilir.

Bir çalışmada poliklinik hastalarının %80’inde baş dönmesi yakınmasının olduğu saptanmış. Bu çalışmadan da anlaşılacağı üzere aslında oldukça önemli bir tıbbi sorundur. Genel olarak bütün yaşlarda görülür. Prevalansı gençlerde %1.8, yaşlılarda %30 civarındadır.

Seyrek de olsa, baş dönmesi ve senkop bazen ciddi bir sebepten de kaynaklanabiliyor. Örneğin İç Hastalıkları pratiğinde önemli bir sorun olan arteriyel kan basıncındaki ani düşmelerle baş dönmesi ve senkop ortaya çıkıyor olabilir. Bu semptomlara neden olan diğer ciddi durumlar arasında kalp kapak hastalıkları (özellikle aort darlığı), iskemik kalp hastalıkları, hipertansif ataklar sayılabilir.

Baş dönmesinin bir nedeni de içkulakta yer alan denge organının iyi çalışmamasıdır. Denge mekanizması, göz hareketlerini de kontrol ettiği için, vertigoda çevre dönüyormuş gibi de hissediliyor. Baş dönmesinin en sık görülen nedenleri arasında iç kulakta yerleşen viral enfeksiyonlar gösteriliyor.

Vertigo ve senkobun pek çok sebebi var ama en sık görülenleri şunlar:

- Şiddetli ağrılar
- Hiperventilasyon
- Baş ağrısı atakları
- Kan kaybı-anemi
- Korku ve heyecan halleri
- Hipotansiyon-hipertansiyon
- Öksürük nöbetleri
- Uzun süreli yatar pozisyondan aniden ayağa kalkmak
- İçkulağın viral enfeksiyonları
- Ortakulak cerrahisi veya travmasını takiben,
- Kulak zarı yırtılması, kulak hastalıkları
- Psikolojik sorunlar
- Beyin ve beyincik tümörleri
- Fazla alkol almak
- Boyundaki karotit sinüse baskı yapan durumlar (gömlek yakasının çok dar olması gibi)

- Bazı ilaçlar (antihipertansifler, antidepresanlar, antiaritmikler, antikonvülzanlar,vs)
- İlaç alerjileri
- Kalp atım hızının dakikada 30’dan daha az ya da 200’den daha fazla olması
- Klasik migren atakları
- Madde bağımlılığı
- Görme problemleri
- Hipoglisemi

Vertigo ve senkopta en önemli konulardan bir tanesi anamnezde dikkat edilmesi gereken noktalardır. Bu konuda en önemli soru vertigodan sonra senkop gelişip gelişmediğinin sorgulanmasıdır. Bu hem altta yatan patolojinin anlaşılması için önemlidir. Bunun dışında oda ve eşyalar kişinin etrafında dönüp dönmediği, baş dönmesi günlük aktiviteleri engelleyip engellemediği, süresi, baş dönmesinin ilaç kullanımıyla ilişkisi, göğüs ağrısının eşlik edip etmediği, uyusukluk gibi ilave bulguların varlığı sorgulanmalıdır.

Yaşlılarda vertigo ve senkobun özel bir önemi vardır. Yaşlılarda vertigo ve senkop değişik kardiyovasküler, nörosensotuar ve/veya psikiyatrik olabilir ve çoklu ilaç tedavileri gerektirebilir. Altmış yaş üzeri yaşlıların yaklaşık %20’si hayatlarının her hangi bir döneminde yaşam komforlarını düşüren vertigo ve/veya senkop şikayetleri olmuştur. Dolayısıyla, vertigonun ve senkobun uygun tanısı ve tedavisi hastaların da yaşam kalitesini yükseltecektir. Diğer taraftan, her ne kadar yazımıza konu olan bu semptomlar basit sebeplere dayansa da tanının erken konulması özellikle yaşlı hastaları hayatı tehdit edici önemli komplikasyonlardan koruyor olabilir.

Vertigo ve senkop her ne kadar bir çok spesifik branşın ilgi alanına girmekte ise de aslında iç hastalıkları uzmanının önemi de tam bu noktada devreye girmektedir. Çünkü bizim uzmanlık alanımızdaki hastaların önemli bir kısmını bu tip şikayetlerin daha çok görüldüğü 60 yaş ve üstü hastalar oluşturmaktadır. Bu hastalar nöroloji ve / veya kulak burun boğaz uzmanı meslektaşlarımızla görüşükten sonra genel olarak verilen tedavilerden yararlı olsalar da yararlanmasalar da vertigo ve/veya senkop ile ilgili şikayetlerini bir noktadan sonra ya dile getirmemekte ya da kendilerine özgü yöntemlerle sorunlarını çözmeye çalışmaktadırlar. İç Hastalıkları gibi kronik hastalıkları çok uzun süreler takip etmeye alışmış disiplinler bu hastaların tedaviye devamının sağlanmasını ve takibinde rol oynayabilirler ve bu takip çok işe yarayabilir. Çünkü bu tip semptomlar form ve şiddet değiştirebilir, takibi önemlidir.

Dolayısıyla, genellikle multidisipliner yaklaşım gerektiren hastalıkların ayırıcı tanılarının yapılmasında önemli görevler alan iç hastalıkları uzmanları senkop ya da vertigosu olan bir hastanın takip ve tedavi sürecinde de rol almalıdır.