

## MERHABA GÜZEL DİLİMİZ

Çağın aşan bir eğitim anlayışına sahip olan Mustafa Kemal Atatürk, bilim dili olarak kullanılan Farsça ve Arapça yerine Türkçe'yi öne çıkarmış, dilimizi yüceltmiş ve "Türk demek dil demektir. Ulusallığın çok belirgin özelliklerinden birisi dildir. Türk ulusundanım diyen insanlar her şeyden önce ve mutlaka Türkçe konuşmalıdır. Türkçe konuşmayan bir insan Türk ekinine, topluluğuna bağlılığını öne sürerse buna inanmak doğru olmaz" diyerek dil konusunun önemini vurgulamıştır. Bugün Farsça ve Arapça yanında Batı dillerinin de dilimize yayılması söz konusudur. Bunu yabancı kültürlerin yayılma ve sömürüsü olarak değerlendirmek yanlış olmaz. Dil kirlenmesi günlük yaşamımıza girmiş ve çöktürücü etkilerden korunmaya başlanmıştır. Bu gidile bizden sonraki kuşaklar, doğru ya da yanlış, dilimizi şimdiki hali ile öğrenecekler ve düzeltmeye hiç gerek görmeyeceklerdir. Bu noktada aydınlarla büyük görev düşmektedir.

Aydın kişi Türkçe'nin sadeleştirilmesi için özen göstermeli, dilimizi kirlen yabancılara sözcükleri yazı ve konuşma dilinden temizlemek için çaba harcamalı ve bilim dili olarak da Türkçe'ye önem vermeli.

Ulusal bir bilim dili yaratmaya katkıda bulunmak da her aydının görevidir. Bu konuda son yıllarda pek çok çalışma yapılmış ve her bilim dalı, dilini Türkçeleştirmek ve sadeleştirmek için ciddi bir çaba içine girmiştir. Türk Kardiyoloji Derneği'nin bu konudaki duyarlılığı da bilinmektedir. Daha önce hazırlanmış

basılmış sözlüklere sahip olan derneğimiz bu yıl kardiyoloji bilim dilinin Türkçeleştirilmesi konusunda çok önemli bir adım atmıştır. Prof. Dr. Vedat Sansoy ile birlikte hazırlamakta olduğumuz "Kardiyoloji Türkçe Dil Kılavuzu" bu yıl içinde basılacaktır. Bu kılavuzun bilim dilimize yeni bir bakış açısı getireceğini umuyoruz.

Bu çalışmada, başta Türk Dil Kurumu'nun yayınları olmak üzere, bugüne kadar basılmış pek çok yayın incelenerek yabancı sözcüklere Türkçe karşılıklar bulmak amaçlanmıştır. Pek çok sözcüğün Türkçe karşılığı belki de ilk bakışta yadırganacaktır. Ancak, nasıl ki dilimiz hızla yabancı dillere değişim göstererek kirlendiyse, bizlerin çabası ve direnci ile, yabancılaşan dilimiz de yeniden arınacak ve varisileşecektir.

Önemli olan Türkçe konuşma ve yazmaya kendimizi alıştırmak ve bizden sonraki kuşaklara da bu konuda iyi örnek olmaktır. Mustafa Kemal'in bu konudaki dileğini yerine getirmek de bizim için bir görev olmalıdır. Bu çalışmanın daha kapsamlı çalışmaları için bir başlangıç olacağını inanıyorum.

Bağımsız bir ülke ve dile sahip olma dileği ile...

Prof. Dr. Esmeyar ACARTÜRK  
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

## TÜRK KARDİYOLOJİ DERNEĞİ KARDİYOVAŞKÜLER HEMŞİRELİK VE TEKNİSYENLİK ÇALIŞMA GRUBU



Kardiyovasküler alanda çalışan hemşire ve teknisyenlerin bilgi ve becerilerini arttırmak, alanda yapılacak çalışma ve araştırmaları teşvik etmek, TKD'nin düzenlediği toplantılarda aktif olarak bulunmak, uluslararası işbirliği gerçekleştirmek amacıyla 2000 yılında Prof. Dr. Çetin Erol başkanlığında kuruldu. Çalışma grubumuzun 2003 ve 2004 yılında yayınladığı Hemşirelik Bakım Kılavuzlarının ilk baskılarının büyük bir beğeni ile karşılanıp tükenmesi sonucu, 2007 yılı Ocak ayında bu kılavuzların 2. baskıları çıktı. Aynı zamanda TKD web sayfasında kılavuzların Türkçe ve İngilizce olarak ulusal ve uluslararası kullanımı gerçekleştirildi. Dünyada kardiyoloji hemşireliği alanında ilk ulusal kılavuz olması nedeniyle özellikle Avrupa Kardiyoloji Hemşirelerinin hazırlayacağı ulusal kılavuzlarda örnek alınacağı gelen tebrik mesajlarında da belirtilmektedir.

Uluslararası bilimsel işbirliği doğrultusunda çalışma grubumuz Avrupa Kardiyoloji Hemşirelik ve Teknisyenlik Çalışma Grubu'nun "Çekirdek Çalışma Grubu"na seçildi ve 2007 Mart ayında Manchester-İngiltere'de yapılan bahar toplantısında derneğimiz ve ülkemizi başarı ile temsil etti. Bu yıl TKD'nin planladığı "Bölgesel Eğitim Toplantıları" kapsamında Kardiyoloji Hemşireliğinin temel konuları ile beş farklı bölgede meslektaşlarımızla buluştuk. Bunun yanı sıra kardiyoloji hemşirelerinin eğitimi için vazgeçilmez olan EKG, İKYD kursları ve ilk defa Koroner Yoğun Bakım Hemşireliği kursunu yapma fırsatı bulduk.

Kuruluşumuzdan bu yana, çok kısa zamanda çok önemli çalışmalarını gerçekleştirme imkanını bizlere veren Türk Kardiyoloji Derneği'nin geçmiş ve bugünkü değerli yönetim kurulu üyelerini saygı ile anıyor ve teşekkür ediyoruz.

Prof. Dr. Nuray ENC  
TKD. KV. Hemşirelik ve Teknisyenlik Çalışma Grubu Başkanı



## NEW DEVELOPMENTS IN MOLECULAR IMAGING: SPECT, PET AND HYBRID IMAGING

Single photon computed tomography (SPECT) and Positron emission tomography (PET) are widely used as clinical and research tools, predominantly the latter, to non-invasively assess myocardial perfusion, function and metabolism.

In the United States alone, over 8 million nuclear-based cardiac evaluations are performed each year. This number continues to rise at a rate that is double or triple other procedures in Medicine.

Over the past three decades, nuclear-based cardiac imaging has established itself as an excellent and prognostic tool in the risk certification patients with and without cardiac disease.

Over the years, this capability of risk certification and diagnosis of coronary disease has been refined and applied in various patient populations. For instance, it has a proven track in patients with and without diabetes, males and females, post coronary bypass surgeries and post PCI, in the middle aged and elderly, and more importantly in the management of patients post myocardial infarction. Furthermore, PET based imaging has been used as the most sensitive modality to evaluate quantitatively myocardial perfusion and metabolism, therefore enabling the clinicians to readily distinguish between myocardial scar and hibernation.

Among the limitations of SPECT and PET is their limited spatial resolution (5-12 mm), ubiquity of artifacts and poor anatomic definitions. All of these factors reduce the specificity

of these imaging modalities.

More recently, with the entry of CT into the cardiac arena to evaluate coronary calcifications, anatomy and cardiac function, there has been a convergence of technological tools to provide complementary information during non-invasive assessment of patients with cardiovascular disease. In addition to its new role in defining coronary atherosclerosis, CT is now being used to improve the imaging quality of SPECT and PET.

New imaging systems now have dual gantry where CT plays a role in calcium scoring, attenuation correction, and coronary angiography, whereas SPECT/PET provide the functional significance of coronary lesions. Also, CT calcium scoring has been suggested as a gate keeper for nuclear perfusion imaging.

Integrating all these imaging techniques and features in a clinical setting is a work in progress and still evolving. In my overview of this evolution in cardiac imaging I will present specific cases where hybrid imaging helped or was detrimental to the diagnostic value of SPECT/PET. I will also show supporting data, and algorithms in approaching certain populations with CAD.

Wael A. JABER, MD, FACC  
Cleveland Clinic, USA

## 24. Ulusal Kardiyoloji Kongresi'nde tekrar buluşabilmek dileğiyle. Hoşçakalın.



## TKD HABER BÜLTENİ

• Yayın Adı: Türk Kardiyoloji Derneği Haber Bülteni • Sahibi: Türk Kardiyoloji Derneği adına Prof. Dr. Çetin Erol • Yazı İşleri Müdürü: Prof. Dr. Vedat Sansoy  
• Yayın Kurulu: Prof. Dr. Çetin Erol, Prof. Dr. Ömer Kozan, Prof. Dr. Mahmut Şahin • Yayın Türü: Yerel süreli yayım • Yönetim Yeri: Darülaceze Cd. Fulya Sk. 9/1 Okmeydanı, İstanbul  
Tel: (212) 221 1730 – 221 1738, Faks: (212) 221 1754 E-posta: tkd@tkd.org.tr, Web Sitesi: www.tkd.org.tr

## YAYIM VE BASIM HAZIRLIĞI

Serenas Group, Turan Güneş Biv. 5.Cd. No: 13 Yıldız, Çankaya – ANKARA Tel: (312) 441 4561 Faks: (312) 441 4561 E-posta: info@serenasgroup.com

TÜRK  
KARDİYOLOJİ  
DERNEĞİ

## HABER BÜLTENİ

22 Ekim 2007 • SAYI 16

## KINAMA!

20 EKİM 2007 GECESİ  
HAKKARI'DE TERÖR ÖRGÜTÜ  
PKK'NİN DÜZENLEDİĞİ HAIN  
TERÖRİST SALDIRI SONUCUNDA  
16 ASKERİMİZ YAŞAMLARINI  
YİTİREK ŞEHİT OLMUŞTUR. BU  
HAIN SALDIRIYI ŞİDDETLE  
KINIYOR, ŞEHİTLERİMİZE  
TANRIDAN RAHMET DİLİYORUZ.

TKD YÖNETİM KURULU

## Türk Kardiyoloji Yeterlilik Kurulu Sınavları Sonuçlandı

Bugün Ela Otel Salon 9'da yapılan 2. Beceri Değerlendirme Yeterlilik (sözlü) ve Salon 11'de yapılan 3. Bilgi Değerlendirme (yazılı) Sınav sonuçları belli oldu.

Sözlü sınav katılan 12 Kardiyologun tümü başarılı oldu ve Yeterlilik Belgesi almaya hak kazandı. Bu kardiyologlarımız: Yrd. Doç. Dr. Alparslan Birdane, Dr. Selçuk Görmez, Dr. Ahmet Karabulut, Dr. Atilla Bitigen, Dr. Tamer Kırat, Dr. Hamza Duygu, Dr. Farid Aliyev, Dr. Tunay Şentürk, Prof. Dr. Osman Yeşiladağ, Dr. Sait Mesut, Dr. İsmail Biyık, Dr. Ali Kılınc'tır.

Yazılı sınav katılıp 65 puan ve üzeri olarak başarılı olan 18 kardiyologumuz XXIV. Ulusal Kardiyoloji Kongresi'nde sözlü sınav girmeye hak kazandı. Bu kardiyologlarımız: Dr. Çağdaş Özdel, Dr. Sibel Turhan, Dr. Serkan Topaloğlu, Dr. Uğur Aslan, Dr. Tayfun Açıl, Dr. Bahar Pirat, Dr. Fatma Yiğit, Dr. Namık Özmen, Dr. Hüseyin Bozbaş, Dr. Ercan Varol, Dr. İlyas Atar, Dr. Neslişül Yıldırım, Dr. Semra Topçu Boycan, Dr. Taner Ulus, Dr. Diyar Köprülü, Dr. Alp Aydınalp, Dr. Nilüfer Ekşi Duran, Dr. Dursun Duman'dır.

YAŞANAN VAHİM OLAYLAR NEDENİ İLE  
BU GECE YAPILACAK GALA YEMEĞİNDE  
"GRUP ALOHA" SAHNE ALMAYACAKTIR.

TKD YÖNETİM KURULU

## EKG KURSU BAŞLADI

23. Ulusal Kardiyoloji Kongresi'nin önemli kurslarından olan EKG: Örneklerle İnteraktif Elektrokardiyoğrafi Kursu'nun ilk oturumu 21 Ekim Pazar günü Ela Quality Resort Otel Salon 7'de yapıldı. Oturum Başkanlığı Prof. Dr. Nasih Nazlı'nın yaptığı kursun ikinci oturumu 22 Ekim Pazartesi günü aynı salonda yapılacak. Katılımla dikkat çeken kursun EKG Temel Prensipler bölümünü Doç. Dr. Mehdi Zoghi, Miyokard İskemisi ve İnfarktüsü bölümünü Doç. Dr. Daimi Kaya ve Bradikardiler bölümünü ise Prof. Dr. Fehmi Mercanoğlu yaptı.

## EKO KURSU YOĞUN İLGI GÖRDÜ

Kongrenin dikkat çeken bir diğer kursu olan EKO kursu 21 Ekim Pazar günü üç oturum halinde yapıldı. Transtorasik Ekokardiyoğrafi, Transözofageal Ekokardiyoğrafi ve Yeni Teknikler başlıklarında gerçekleştirilen kurslar katılım yoğunluğuyla ilgi topladı. Ela Quality Resort Otel Salon 7'de yapılan kursun birinci oturum başkanlığını Prof. Dr. Celal Genç, ikinci oturum başkanlığını Prof. Dr. Hayrettin Karaeren yaparken üçüncü oturum başkanlığını Prof. Dr. Cihangir Kaymaz yaptı.

## A NEW RISK FACTOR FOR CARDIOVASCULAR DISEASE



the coronary tree which slowly but surely choked off the blood supply to the myocardium and ultimately led to coronary death. However, statins showed that death could be avoided without perceptible reversal of apparently occluding blood supply and suggested that the ultimate process leading to death must be linked to a more dynamic, rapidly progressive phenomenon – the centrality of inflammation to atherosclerosis took shape.

Of all the two hundred or so risk factors linked to the pathogenesis of cardiovascular disease, inflammation has emerged as one of the most investigated and controversial. The traditional perception of atherosclerosis, prevalent until the mass use of statins in the early 1980s, was of a relentless accumulation of subintimal cholesterol in

in it. The result is a degradation of plaque stability, plaque rupture, and the initiation of an acute coronary event. Can these processes be predicted by the prior detection of plasma markers in the circulation? Fortunately, yes!

Accumulation of inflammatory cells within plaques, triggered by high plasma levels of the proatherogenic lipoprotein LDL and low concentrations of cardioprotective HDL, results in the secretion of proinflammatory cytokines (like TNF $\alpha$  and interleukins) which stimulate hepatic production and release into the circulation of inflammatory markers like C-reactive protein and fibrinogen. Dynamically active central abdominal fat, which in itself increases the risk of vascular disease, also promotes cytokine production and hepatic inflammatory marker release and in addition, generates phospholipase AZ which appears to be an independent plasma marker of vascular risk. In this presentation, therefore, the following inflammatory markers:

- C-reactive protein
- fibrinogen
- phospholipase AZ
- plasma lipoproteins

will be reviewed and their potential role as predictors of vascular risk assessed.

Professor, James SHEPHERD  
Institute of Biochemistry Royal Infirmary, Glasgow



Prof. Dr. Erdoğan İLKAY  
TKD Girişimsel Kardiyoloji grubu olarak, geçmişten gelen sorunların önemli bir kısmına çözüm bulduk

Doç. Dr. Cihangir KAYMAZ  
Toplantılarımızın zengin bilimsel içeriğinin yanı sıra, meslektaşlarımızın önemli bölümünün daha önce görme şansı bulamadığı Anadolu illerimizde gerçekleştirilmesi, çalışma grubumuzun çığışının çok önemli bir ifadesidir. Sayfa 3'te

Prof. Dr. Esmeyar ACARTÜRK  
Aydın kişi Türkçe'nin sadeleştirilmesi için özen göstermeli, dilimizi kirlen yabancılara sözcükleri yazı ve konuşma dilinden temizlemek için çaba harcamalı ve bilim dili olarak da Türkçe'ye önem vermeli. Sayfa 4'te

Dimitrios TSIAPRAS, MD, FESC  
Restrictive cardiomyopathy is defined as heart-muscle disease that results in impaired ventricular filling, with normal or decreased diastolic volume of either or both ventricles. Sayfa 3'te

## TÜRK KARDİYOLOJİ DERNEĞİ SÜREKLİ EĞİTİM PROGRAMLARI



Değerli Üyemiz;

Türk Kardiyoloji Derneği (TKD) mezuniyet sonrası sürekli eğitim programları 2007'de farklı bir organizasyonla sürdürüldü. 1 yıl önce alınan Yönetim Kurulu kararı doğrultusunda Çalışma Gruplarının ortak katılımları ile gerçekleştirilen Bölgesel Eğitim Toplantıları ve İleri Kardiyak Yaşam Desteği Kurslarına ağırlık verilmesi kararlaştırılmıştır. Bu karar doğrultusunda ilki 20-21 Ocak 2007'de Bursa'da yapılan Marmara Bölge Toplantısını Ankara da yapılan İç Anadolu, Gaziantep'de yapılan Güney Doğu ve Doğu Akdeniz, Samsun'da yapılan Karadeniz ve Doğu Anadolu Bölge Toplantıları izledi. Son toplantı 15-16 Aralık 2007'de İzmir'de gerçekleştirilecektir. Toplantı programı 2 tam gün doktorlara yönelik 6 oturum ve 1 EKG kursu, hemşirelere ve teknisyenlere yönelik 1 günlük 3 paralel oturumdan oluşmaktadır. Cumartesi sabah başlayan program Pazar akşamı doğru sona ermektedir. "Kalp Hastalıklarında Tanı ve Tedavi: 2007 Güncelleme" başlığı altında yapılan oturumların ana başlıkları şu şekildedir:

1. oturum: Tanıdan tedaviye akut koroner sendromlar
2. oturum: Kapak hastalarında takip, tedavi, karşılaşılan sorunlar
3. oturum: Kalp yetersizliği: yeni tanı yöntemleri, yeni tedaviler
4. oturum: Aritmi tanı ve tedavisinde pratik

Yaklaşımlar

5. oturum: Kardiyak aciller
6. oturum: Son kılavuzlara göre
7. oturum: EKG kursu

Hemşirelik Oturumları:

1. oturum: Kronik kalp yetersizliği ve hemşirelik bakımı
2. oturum: Akut koroner sendromlar ve hemşirelik bakımı
3. oturum: İnvaziv girişimlerde hasta güvenliğinin sağlanması

Acil Tıp Uzmanları Derneği ile 2 günlük ortak bir program dahilinde ve Boehringer Ingelheim firmasının desteği ile 5 İleri Kardiyak Yaşam Desteği (İKYP) kursu gerçekleştirildi. Bu kursların her birinde 35-40 katılımcı başkanı sertifikası aldılar. Bu yılın 6. Kursu Ulusal Kardiyoloji Kongresine paralel olarak gerçekleştirilmektedir.

Bölge toplantıları ve İKYD Kursları dışında, Nisan 2007'de Nükleer Kardiyoloji Çalışma Grubu İstanbul'da; Mayıs 2007'de Kalp Yetersizliği ÇG Denizli'de; Ekokardiyografi ÇG Kayseri'de, Aritmi ÇG Antalya'da; Haziran 2007'de Girişimsel Kardiyoloji ÇG İstanbul'da, Erişkin Konjenital Kalp Hastalığı ÇG Çeşme'de yıllık toplantılarını gerçekleştirdiler. Lipid ÇG Abdi İbrahim İlaç Firmasının desteği ile Haziran 2007'de Sivas ve Trabzon'da 2 sempozyum gerçekleştirildi ve 3. Sempozyum Kasım 2007'de İzmir'de yapılacaktır. Hemşirelik ve Teknisyenlik ÇG Bölge Toplantılarında yaptığı paralel oturumlar dışında Koroner Yoğun Bakım Hemşireliği Kursu, Hemşireler İçin İKYD Kursu ve İnteraktif EKG kurslarını gerçekleştirmiştir. Mayıs 2007'de Mostar'da IE Ulagay Menarini firmasının desteği ile Türkiye'den 50 katılımcıyla, Bosna Hersek Kardiyoloji Derneği ile bir ortak toplantı yapılmış olup 3-4 Kasım 2007'de Bakü de Azerbaycan Kardiyoloji Derneği ile ortak bir toplantı gerçekleştirilecektir.

2007'de yapılan ve yapılması planlanan toplantılar ile 2008 yılı sürekli tıp eğitimi program özeti aşağıdadır.

### TKD Sürekli Tıp Eğitimi Programı 2007 Yılı Eğitim Toplantıları

- 19 - 20 Ocak 2007, Bursa:
- 20 - 21 Ocak 2007, Bursa
- 31 Mart - 1 Nisan 2007, Ankara:
- 6 Nisan 2007, İstanbul:
- 20 - 21 Nisan 2007, İstanbul:
- 27 - 29 Nisan 2007, Gaziantep:
- 2 - 5 Mayıs 2007, Denizli:
- 10 - 13 Mayıs 2007, Kayseri / Kapadokya:
- 25 - 26 Mayıs 2007, Antalya:
- 1 - 2 Haziran 2007, Ankara:
- 2 Haziran 2007, Sivas:
- 7 - 10 Haziran 2007, İstanbul:
- 15 - 17 Haziran 2007, Çeşme:
- 15 - 16 Haziran 2007, Gaziantep:
- 23 Haziran 2007, Trabzon:
- 7 - 9 Eylül 2007, Samsun:
- 14 - 15 Eylül 2007, Ankara:
- 16 - 17 Eylül 2007, Ankara:
- 20 - 22 Eylül 2007, Adana:
- 19 - 20 Ekim 2007, Antalya:
- 19 - 23 Ekim 2007, Antalya:
- 3 Kasım 2007, İstanbul:
- 24 Kasım 2007, İzmir: Lipid ÇG Toplantısı
- 15 - 16 Aralık 2007, İzmir: Ege ve Batı Akdeniz Bölge Toplantısı
- 22 - 23 Aralık 2007, Ankara: Aritmi ÇG Ablasyon ve Cihaz Kursu

### TKD Sürekli Tıp Eğitimi Programı 2008 Yılı Eğitim Toplantıları

- Şubat 2008, İstanbul: Kalp Yetersizliği ÇG / Sempozyum (Akut Kalp Yetersizliği)
- 29 Şubat - 2 Mart 2008, Kıbrıs: Hipertansiyon - Koroner Kalp Hastalıkları ÇG Ortak Toplantısı
- Nisan 2008, Samsun: XVIII. İleri Kardiyak Yaşam Desteği Kursu
- Nisan 2008, İstanbul: TKD 2008 Kış Güncelleme Toplantısı
- Mayıs 2008, Antalya: Aritmi 2008
- 8 - 10 Mayıs 2008, Bursa: Ekokardiyografi ÇG XI. Mezuniyet Sonrası Eğitim Toplantısı
- 23 - 25 Mayıs 2008, Erzurum: TKD Bölgesel Eğitim Toplantısı
- 23 - 25 Mayıs 2008, Erzurum: XIX. İleri Kardiyak Yaşam Desteği Kursu
- 12 - 15 Haziran 2008, Çeşme: 15. Ulusal Uygulamalı Girişimsel Kardiyoloji Toplantısı
- Ekim 2008, Antalya: XX. İleri Kardiyak Yaşam Desteği Kursu
- 23 - 27 Ekim 2008, Antalya: XXIV. ULUSAL KARDİYOLOJİ KONGRESİ
- Kasım 2008, Kayseri: TKD Bölgesel Eğitim Toplantısı
- Kasım 2008, İstanbul: Kalp Yetersizliği ÇG / Sempozyum (Kronik Kalp Yetersizliğinde Tartışmalı Konular)
- Kasım 2008, Kayseri: XXI. İleri Kardiyak Yaşam Desteği Kursu

Değerli üyemiz, bu toplantılar sizlerin katkısı ve katılımları ile olmaktadır; katkı ve katılımlarınız sürdürüldükçe devam edecektir. Sizlerin desteği ile TKD ÇALIŞMAKTADIR. Saygılarımla

Prof. Dr. Mahmut ŞAHİN  
Çalışma Gruplarından Sorumlu Başkan Yardımcısı

## TKD GİRİŞİMSSEL KARDİYOLOJİ GRUBU'NDAN...

TKD Girişimsel Kardiyoloji grubu olarak, geçmişten gelen sorunların önemli bir kısmına çözüm bulduk,

1- Girişimsel Kardiyolojide periferik işlemlerin yapılamaması veya daha doğru tanımlama ile geri ödeme kuruluşlarına ödenmemesi önemli tıbbi sorun idi. Yaptığımız görüşmeler sunduğumuz raporlar sonucu bu uygulama düzeltildi. Artık kardiyologlar periferik girişim yapabilecek.

2- Girişimsel Kardiyoloji Yan dal olamadı. Çünkü Avrupa Eğitim sisteminde karşılığı bulunamadı. Avrupa da olduğu anda bizde de başlanacak. Buna rağmen Sağlık Bakanı konunun önemli olduğunu inandı ve sertifikasyon programı uygulanabileceğini belirtti. Bunun üzerine Girişimsel Kardiyoloji Sertifikasyon Programı hazırlandı ve Sağlık Bakanlığı'na sunuldu. Bunun uygulamaya girmesi için çalışmalar sürdürülmekte.

3- CAT anjiyografinin raporlanması kardiyolog olması gerekliliği yetkililere iletili. Raporların hazırlanması için Ulusal Toplantı sonrası kurul oluşturulacak.

4- İlaç salınımlı stentlerin ödenmesi için Bilimsel içerikli rapor hazırlanıp Bakanlığa sunuldu. Sosyal Güvenlik Kurumuna sözel talepleri üzerine kendilerine gönderildi. Bu rapor TKD Başkanı tarafından Kardiyoloji Arşivinde yayınlandı. Olumlu yaklaşım içinde olduklarını biliyoruz. Yakın zamanda sonuçlanabilecek.

5. Clopidogrel 1 yıl kullanımı ile ilgili Sosyal Güvenlik Kurum Başkanı ile görüşüldü. İlaç Salınımlı stentler ödenmemesi nedeni ile bunun yapılamayacağı, ödendiği takdirde bu sürenin uzayacağı bildirildi.

Çalışma grubu olarak sorunları zamanında yetkili mercilere iletip çözüm bulmaya Sayın Başkan Prof. Dr. Çetin Erol ile birlikte çaba sarfediyoruz. Çok büyük destek gördüğümüz Sayın Prof. Dr. Cevdet Erdöl bir Kardiyoloji temsilcisi gibi bir çok kurumda bize kapı açıyor. Kendisine buradan Tüm Kardiyologlar adına minnet ve şükranlarımızı sunuyorum.

Girişimsel Kardiyoloji Toplantısında ilk kez JIM oturum yapıldı. Bir çok yabancı konuşmacı canlı vakalarda panelist oldu. Amacımız artık ulusal boyutumuzu Uluslararası arenaya taşımak, Yurt Dışı Toplantılarında da bizim oturumlarımızın olmasını sağlamak. Bu amaçla da ilk girişimler başladı ve geçen yıl JIM'de stand açtık.

TKD olarak Girişimsel Kardiyoloji Çalışma grubunun daha bağımsız olması gerektiği inancımı bir kez daha yineliyor, Avrupa Kardiyoloji Derneğindeki düzeyine çıkarılmasını talep ediyorum.

Yukarıda görüldüğü gibi önemli sorunların bir kısmı aşıldı, bir kısmı Avrupa Birliği Uyum Yasaları gereği alamadı, ama çözüm oluşturuldu, bir kısmı da yakın gelecekte uygulamaya girecek. Bunlar bir günde çözülmedi bizden önceki çabalar bugün çözüme ulaştı. Bunun için bizden sonra yönetime gelecekler konularını takipçisi olmalılar.

Sorunlara çözüm ararken çalışma gruplarındaki arkadaşların gerçekten bu işin içinde olan ve çalışma hevesi ile dolu dinamik gençlerden oluşturulması gerektiğine bir kez daha inancımı belirtmek istiyorum.

Saygılarımla,

Prof. Dr. Erdoğan İLKAY

TKD Girişimsel Kardiyoloji Çalışma Grubu Başkanı



### KALP SAĞLIĞINIZ ELİNİZDE

23. Ulusal Kardiyoloji Kongresi katılımcılarının bireysel katkılarıyla oluşturulan tabloda, siz de kendi kalbinizi resmedin...

## RESTRICTIVE CARDIOMYOPATHY SYNDROMES IN CLINICAL PRACTICE



Diastolic heart failure or heart failure with preserved left ventricular ejection fraction accounts for approximately one third of all patients with heart failure. Restrictive cardiomyopathy syndromes are among those pathologic conditions responsible for diastolic heart failure in today clinical practice.

Restrictive cardiomyopathy is defined as heart-muscle disease that results in impaired ventricular filling, with normal or decreased diastolic volume of either or both ventricles. Systolic function usually remains normal, at least early in the disease, and wall thickness may be normal or increased, depending on the underlying cause. The condition usually results from increased stiffness of the myocardium that causes pressure within the ventricle to rise precipitously with only small increases in volume. Since the condition affects either or both ventricles, it may cause symptoms and signs of right or left ventricular failure. Often, right sided findings predominate, with elevated jugular venous pressure, peripheral edema, and ascites. When the left ventricle is affected, there are symptoms of breathlessness and evidence of pulmonary edema on the chest radiograph, usually with normal cardiac dimensions.

The diagnosis of restrictive cardiomyopathy should therefore be considered in a patient presenting with heart failure but no evidence of cardiomegaly or systolic dysfunction.

Restrictive myocardial disease may result from various local and systemic disorders, many of them rare and unlikely to be seen in clinical practice. Outside the tropics, cardiac amyloidosis is the most frequent and most thoroughly

studied. Endomyocardial fibrosis is endemic in parts of Africa, India, South and Central America, and Asia, and it occurs sporadically throughout the world.

Cardiac amyloidosis is more common in primary amyloidosis and restrictive cardiomyopathy is thought to result from injury to tissue due to the replacement of normal myocardial contractile elements by infiltrative interstitial deposits. The left-ventricular-wall thickness is one of the prognostic variables. In the absence of overt echocardiographic evidence of cardiac amyloidosis, abnormalities of diastolic filling can occur and are also predictive of decreased survival.

Endomyocardial fibrosis and Löffler's endocarditis are thought to be different manifestations of restrictive obliterative cardiomyopathy, both associated with eosinophilia. The overall prognosis of patients with endomyocardial fibrosis is poor and depends on the degree and location of involvement in the heart. Typically, the disease has an insidious onset, with the development of increasing severe right- or left-sided heart failure.

A number of infiltrative conditions can also result in restrictive cardiomyopathy. Among other conditions (such Gaucher's disease, Hurler's syndrome, Fabry's disease or cardiac sarcoidosis) secondary haemochromatosis due to thalassaemic syndromes is the most common cardiologic problem in countries of South Europe and Asia around Mediterranean Sea.

Restrictive cardiomyopathy in thalassaemic presents in heavily iron loaded patients been a result of myocytes destruction and fibrosis due to toxic free radicals. Diastolic dysfunction, detected firstly by a Doppler Echo study, is combined with right ventricular dilatation and precedes left ventricular systolic dysfunction. Newer diagnostic tools (MRI, BNP) provide us reliable information about non invasive iron load evaluation and earlier diastolic dysfunction detection, to guide our therapeutic protocols.

Fortunately modern chelation therapies offer significant results and alter the natural history of the disease which is now one of the better curable restrictive cardiomyopathy syndromes.

Dimitrios TSIAPRAS, MD, FESC

Onassis Cardiac Surgery Center, Athens, Greece

### KALP KRİZİ HALA ÖLDÜRMEYE DEVAM EDİYOR

Koroner arter hastalığı (KAH) tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de hala en büyük ölüm nedenlerinin başında gelmektedir. KAH nedeni ile ülkemizde her yıl 200 bin insan ölmektedir.

KAH ile ilgili son yıllarda uygulanmaya başlanan tedavi şekli primer girişimsel tedavidir. Bu tedavi şekli trombolitik tedavi ile karşılaştırıldığında özellikle ilk 3 saatte uygulandığı takdirde ölüm riskini büyük ölçüde azaltmaktadır.

Son yıllarda ülkemizde de yoğun şekilde uygulanan bu yöntemler ve KAH'nı önlemeye yönelik tıbbi tedaviler ile birlikte, KAH'da ölüm riski daha az düzeye inebilecektir.

Prof. Dr. Ramazan ÖZDEMİR

TKD Girişimsel Çalışma Grubu Başkanı Yardımcısı

## EKOKARDİYOGRAFI ÇALIŞMA GRUBU' NDAN HABERLER



Ekokardiyografi çalışma grubu, Nisan 2007'de 10. yıllık mezuniyet sonrası toplantısını gerçekleştirmiştir ve TKD'nin üye ve kongre katılım sayısı bakımından ikinci sırada bulunan bir çalışma grubudur. Çalışma grubumuzun ilk yıllık toplantısı 10 yıl önce Ankara'da yapılmış, bunu Diyarbakır, Van, Gaziantep, Mersin, Trabzon, Antalya, Erzurum, Konya, Nevşehir toplantıları izlemiştir. Ayrıca, 2006'da Kaşyolu Yüksek İhtisas Hastanesi'nde gerçekleştirilen, 2 günlük, Uygulamalı Transözofajyal Ekokardiyografi Kursu ülkemizde bir ilk olmuştur. Bu toplantıda, ameliyathanelerden ve kateter laboratuvarlarından canlı yayın bağlantılarıyla transözofajyal ekokardiyografinin herberliği örnekleriyle sergilenmiştir.

Toplantılarımızın zengin bilimsel içeriğinin yanı sıra, meslektaşlarımızın önemli bölümünün daha önce görme şansını bulamadığı Anadolu ilimizde gerçekleştirilmesi, çalışmamızın grubumuzun çizgisinin çok önemli bir ifadesidir.

Ulusal ölçekte etkin, karşılıklı bilgi ve deneyim alışverişine açık, genç Anadolu Üniversitelerinin dinamik kadrolarının seslerini duyurabildiği bir ortam oluşturmak çalışma grubumuzun temel anlayışı olagelmıştır. Toplantılarımızın bilimsel düzeyi kadar, katılımcıların önemli bir bölümüne ulusal kimliğimizin yapıtaşları olan doğa ve kültür değerlerimizin çok önemli bir bölümüne ilk kez ulaşma şansı sunması da dikkate değer bir cephelerini oluşturmaktadır. Her toplantımız artan katılımcı sayısı ile, ekokardiyografinin tüm alanlarına hitap eden, temel ekokardiyografiden ileri tekniklere dek geniş bir alanı içine alan kuramsal eğitimiyle, ekokardiyografi bakımından ilginç özelliklere sahip olgu sunumları ve uygulamalı kalp damar ultrasonografisi oturumlarıyla TKD'nin en çok ilgi gören etkinliklerinden birini oluşturagelmıştır. 2007'de gerçekleştirilen 10. yıl toplantısında ilk kez olarak European Association of Cardiology (EAE) ile ortaklaşa "İskemik Kalp Hastalığında Çok Yönlü Görüntüleme" konulu bir toplantı düzenlenmiştir. Bu toplantı Doku Doppler, strain ve strain rate, kontrast ekokardiyografi, kalp MRI, Çok Kesitli Bilgisayarlı Koroner Anjiyografi ve Çok Boyutlu Kalp ve Damar Görüntüleme konulu konferansları içermiştir. Toplantımızda EAE tam desteği TKD ile ortak davet sahibi olarak ve kendi web sitesinden toplantımızın, İngilizce web sitesinde doğrudan bağlantı yoluyla duyurulara ortaya koymuştur. Toplantımızda, Prof. Dr. Manti Wannan tarafından sunulan 10. yıl Onursal Konuşması da ilkerden biri olarak yerini almıştır. Avrupa Pulmoner Hipertansiyon WG başkanı ve Pulmoner Hipertansiyon kılavuzunun hazırlayıcılarından olan Prof. N. Galie'nin de katıldığı Pulmoner Hipertansiyon oturumu, Prof. Dr. Murat Tuzcu'nun katıldığı İntravasküler Ultrason ve Perkütan kalp damar tıkanıklıkları tedavileri konulu oturumlar, Prof. Dr. W. Aarnoudse tarafından sunulan Koroner akım fizyolojisinin değerlendirilme yöntemleri ve fraksiyonel akım rezervi konulu oturumlar, Ekokardiyografiden yola çıkarak kardiyovasküler görüntülemenin ve perkütan girişimlere rehberliğinin diğer cephelerine yönelik yeni ufukları ortaya koymuştur. Kardiyak dissenkroni incelemesi ve resenkrizasyon sonrası taktipe Doku Doppler ve 3B Ekokardiyografi yine yoğun ilgi çeken toplantılar ve uygulamalı oturumlar arasında olmuştur. Toplantımızın bitiminde yapılan, bilgilerin gözden geçirilmesini hedefleyen, konuşmacıların hazırladıkları soru havuzundan oluşturulan key-pfad sınavı genç hekimlerin yoğun ilgisini çekmiş ve ilk 3 galip EuroEcho 2007 Lizbon toplantısına ücretsiz tam katılım ile ödüllendirilmiştir.

Toplantımız bir bilim dili olarak Türkçe'nin güzel ve yaygın kullanımı konusunda özneni öne çıkarmış ve ilk kez konuşmacıların Türkçesine de ödül verilmiştir. Bu ödül, doğal olarak dilimizin ilk sözlüğü olan 1000 yıllık Divan-ı Lügat-ı Türk olmuştur. Ekokardiyografi camiasının büyük kayısı Doç. Dr. Tevfik Kural'ın adı toplantı süresince en büyük salona verilmek, aynı canlı tutulmuştur.

Ekokardiyografi çalışma grubunun yakın dönem için yönelimi, ekokardiyografiden kalp ve damar ultrasonografisinin diğer alanlarına ve kalp MR, Çok kesitli Tomografi gibi diğer görüntüleme yöntemlerine dek uzanan çok boyutlu görüntüleme anlayışının yerleşmesinde üzerine düşen görevi yerine getirmek olarak özetlenebilir. Çalışma grubumuzun Girişimsel Olmayan Kalp ve Damar Görüntüleme başlıklı bir çalışma grubuna dönüşmesinin kaçınılmaz olduğu ortadadır.

Ayrıca, genç hekimlerin yüksek ekokardiyografi teknolojilerine aşina bazı üniversite ve eğitim hastanelerinde, önceden belirlenmiş bir araştırma konusunun çerçevesi içinde ve bu merkezlerden bir danışman yönlendirmesiyle, kısa süreli olarak ileri ekokardiyografi teknolojileriyle buluşmaları gerçekleştirilmiştir. Bunun için, ekokardiyografi cihaz endüstrisinin destekleriyle, TKD üzerinden kurulan bir bağlantıyla başvurular ve eğitim hizmetinin buluşturulması için hazırlıklarımız başlamıştır.

Ayrıca, EAE ile daha da yoğunlaşan bilimsel ilişkilerin EuroEcho ev sahipliği yönünde somut adımlara dönüşmesi en büyük hedeflerimizdendir.

Özette, Ekokardiyografi Çalışma Grubu 10 yıllık süresi boyunca, kuruluş anlayışını yeni hedeflere ve güncel arayışlara bağlı olarak geliştirerek, çizgisini korumayı amaçlamış ve bunu büyük oranda başardığını sandığımız bir çalışma grubudur.

Doç. Dr. Cihangir KAYMAZ

Ekokardiyografi Çalışma Grubu Başkanı