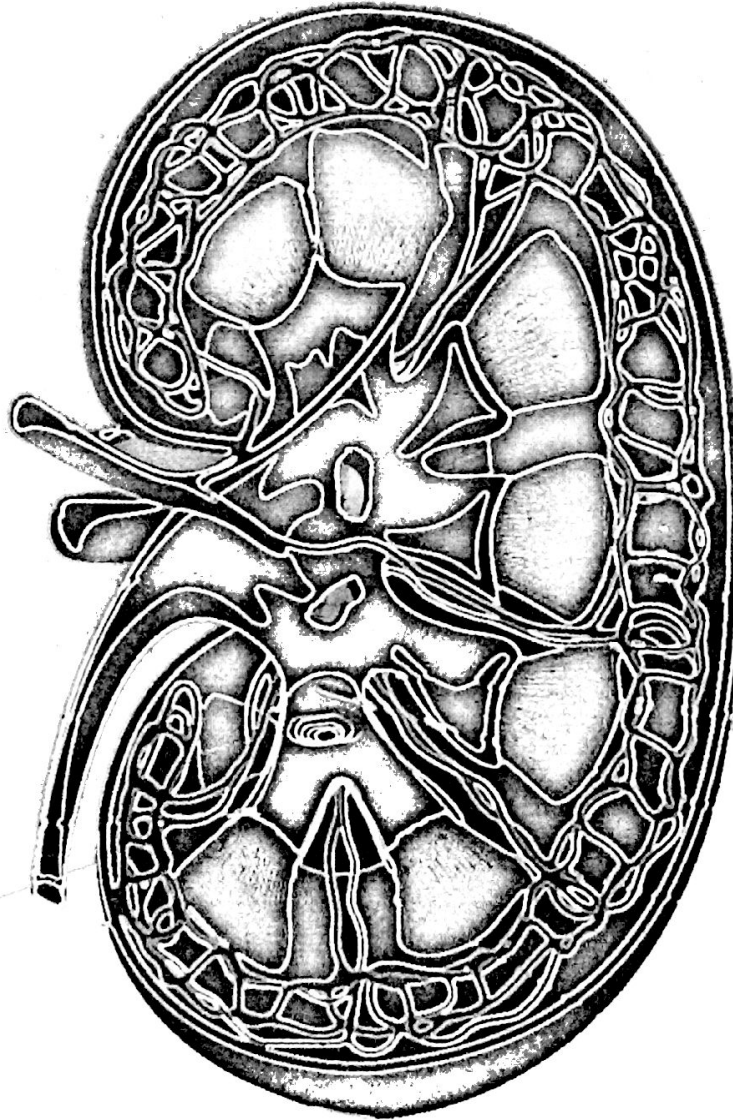
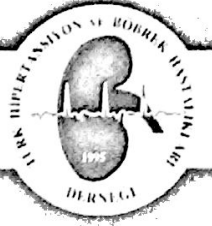


# 13

## ULUSAL HİPERTANSİYON ve BÖBREK HASTALIKLARI KONGRESİ

18-22 Mayıs 2011  
Susesi Otel, ANTALYA



## KONGRE KİTABI

\* Türk Hipertansiyon ve Böbrek Hastalıkları Derneği, Dünya Hipertansiyon Ligi üyesidir.

## GADOPENTETATE DİMEGLUMİN KULLANIMININ ORGANİZMANIN OKSİDAN VE ANTİOKSİDAN KAPASİTESİ ÜZERİNE AKUT ETKİSİ

REFİK OLMAZ<sup>1</sup>, EBRU GÖK OĞUZ<sup>1</sup>, KENAN TURGUTALP<sup>1</sup>, NECATİ MUŞLU<sup>2</sup>, MEHMET HOROZ<sup>3</sup>, MEHMET ALİ SUNGUR<sup>4</sup>, AHMET KIYKIM<sup>1</sup>

MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, İÇ HASTALIKLARI A.D., NEFROLOJİ B.D., MERSİN<sup>1</sup>  
MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, TIBBİ BİYOKİMYA A.D., MERSİN<sup>2</sup>  
HARRAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, İÇ HASTALIKLARI A.D., NEFROLOJİ B.D., ŞANLIURFA<sup>3</sup>  
MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, BİYİSTATİSTİK A.D., MERSİN<sup>4</sup>

İyod bazlı kontrast maddelere (İBKM) bağlı önemli yan etkiler (nefrotoksisite, anafilaksi, endotel disfonksiyonu vb.) gözlenmektedir. İBKM'ye bağlı nefrotoksisitenin patofizyolojisinde, oksidatif stresin artması ve buna bağlı direk sitotoksik etki önemli yer tutar. Manyetik rezonans görüntüleme (MRG)'de kullanılan gadolinyum şelatlarının bu açıdan daha güvenilir moleküller olduğu düşünülmektedir. Ancak son yıllarda yayınlanan bazı raporlar, gadolinyum şelatlarının da nefrotoksisite dahil önemli toksik etkileri olabileceğini düşündürmüştür. Ancak bu çalışmaların çoğu retrospektiftir, çalışmalarda tek bir gadolinyum şelatı kullanılmamıştır ve kullanılan şelatların dozları farklıdır. Total antioksidan kapasite (TAK) ve total oksidan kapasite (TOK) ölçümü antioksidan ve oksidan kapasitesi gösteren kolay, ucuz ve güvenilir bir yöntemdir.

Çalışmanın amacı, MRG radyokontrastı gadolinyum şelatlarından "gadopentetate dimeglumin" (GD) kullanımının TAK ev TOK üzerindeki akut etkisi ve varsa ilişkili faktörleri belirlemektir.

Çalışmaya, değişik endikasyonlarla MRG ile tetkik edilecek 80 erişkin hasta (18-65 yaş) alındı. Hastalar akut böbrek hasarı riskini bünyelerinde barındırma durumlarına göre düşük riskli ve yüksek riskli 2 gruba ayrıldı. Bilinen malign hastalık öyküsü olan, akut ya da kronik aktif inflamatuvar süreçte olan ve 65 yaş üstü olanlar çalışmaya alınmadı. Tüm hastalar aynı MRG cihazı ve aynı MRG kontrastı (GD) aynı dozda (0,2 mmol/kg) verilerek tetkik edildi. İşlem öncesi, işlemden 24 saat ve 72 saat sonra kanda TAK ve TOK, CRP, ürik asid, lipid değerleri, kan şekeri ile idrarda malondialdehid (MDA) çalışıldı. Elde edilen bulgulara göre, yüksek riskli hastaların böbrek fonksiyonel kapasitesi daha düşük idi ( $p < 0.05$ ). Bazal TAK ve TOK değerleri, düşük ve yüksek riskli grupta anlamlı fark göstermedi ( $p > 0.05$ ). İlginç olarak GD uygulamasını takiben 24 ve 72. saatlerde, her 2 grupta da, TAK ve MDA düzeyleri değişmezken TOK değerlerinde anlamlı düşme gözlemlendi ( $p < 0.05$ ). Bu değişim risk skoru ile ilişkisizdi ( $p > 0.05$ ). TAK ve TOK düzeyleri ile korelasyon gösteren klinik veya laboratuvar bulgusu yoktu. Sonuç olarak, bir MRG kontrast maddesi olan GD'nin 0.2 mmol/kg dozda kullanımı, riskli kişilerde bile oksidan stres oluşturmaktan uzak görünmektedir. Bu molekülün bazı yan etkiler açısından güvenilir olabileceğini düşündürür.

