

## A boka/kar index meghatározásának jelentősége

Írta: Dr. Kolossváry Endre

Hypertonia Magazin 2014/1

Kategória: Hipertónia és társbetegségek

A szív- és érrendszeri megbetegedések óriási kihívást jelentenek a társadalmak egészségügyi rendszerei számára. A nemcsak a halálozásban, hanem a maradandó egészségkárosodásban is megnyilvánuló elváltozások korai felismerése elengedhetetlen a megelőzésben. A szív- és érrendszeri betegségek alapjául szolgáló érlemezés az egész szervezetet érinti. Az agyi erek, a szív koszorúereit mellett az alsó végtag ereinek megbetegedése az ún. perifériás érbetegség a legfenyegetőbb. Az alsó végtagi erek szűkületekor a végtagi vérellátás károsodik. A betegség első fázisában a betegek tünetmentesek, ekkor a napi aktivitást a keringési zavar nem korlátozza. Később a keringéscsökkenés fokozódásával a járáskor keletkező többlet vérkeringési igényt a beszűkült érnyílás kielégíteni már nem tudja. Ekkor a fizikai terhelés fájdalmat kelt az alsó végtagban, ami a beteget megállásra készteti. A betegség előrehaladtával az alsó végtagi fájdalom állandósulhat, majd a vérellátás zavara miatt fekély, üszkösödés jelentkezhet.

A földkerekségen az érszűkület gyakorisága nő, egy nagy felmérés adatai szerint 2000–2010 között mintegy 24 százalékkal. A növekedés elsődleges oka a társadalmak elöregedése, valamint az egyik legfontosabb kockázati tényező, a cukorbetegség világméretű gyakoribbá válása.

Melyek tehát azok a tényezők, amelyek előre jelezhetik az érszűkület kialakulását?

Tényezők, amelyeket nem tudunk befolyásolni: az életkor és a férfi nem. A fiatalabb generációkhoz képest idősebb korban a betegség előfordulása 10-20-szorosára emelkedik. Amíg 60 éves kor alatt a gyakoriság 2,5 százalék, addig 70 éves kor felett már megközelíti a 20 százalékot.

Azok a tényezők, amelyeket korrigálni lehet: dohányzás, cukorbetegség, a vérzsírszint eltérései, magas vérnyomás. A dohányzásnak kiemelkedő szerepe van a betegség kialakulásában, a kockázatot 2-6-szorosára növeli. A cukorbetegség (2-4-szeres kockázat), kisebb mértékben az emelkedett vérzsírszintek (20-40 százalék), valamint a magasvérnyomás-betegség szintén jelentősen hozzájárul (2,5-4-szeres rizikó) az érszűkület megjelenéséhez.

A fenti kockázati tényezők együttes fennállása tovább fokozza a veszélyt.

Az érszűkület felismerésének jelentősége kettős. A diagnózis felállítása felhívja a figyelmet a végtag veszélyeztetettségére. A betegség stádiumától függően gyógyszeres vagy műtéti (sebészi vagy radiológiai) terápiás lehetőségek állnak rendelkezésünkre a keringési zavar mérséklésére. Másrészt, mivel az érszűkület az általános érlemezés része, felismerése jelzi, hogy a beteg fokozott kockázatú a fenyegető gutaütés, szívinfarktus, szív- és érrendszeri halálozás vonatkozásában. Különböző vizsgálatok eredményei alapján az érszűkület ténye 2-3-szorosára növeli a szív- és érrendszeri kockázat mértékét. A kockázat nem arányos a detektált érszűkület fokával, azaz az úgynevezett tünetmentes betegek szív- és érrendszeri kockázata is számottevő. Ők azok, akik azért is különösen veszélyeztetettek, mert a kockázat fel nem ismerése számos kockázatcsökkentő

intézkedés (életmódbeli, gyógyszeres) elmaradásával jár. A tünetmentes betegek számaránya többszöröse a tünetes érszűkületben szenvedőkének. A kóros boka/kar index érték a férfiak 19 százalékát, a nők 36 százalékát az egyéb adatok alapján becsült kockázati csoporthoz képest magasabb rizikócsoporthoz sorolja.

Mindezek az összefüggések jelzik az érszűkület felismerésének fontosságát. A diagnózis felállításakor a panaszok felsorolása, de még a szokásos orvosi fizikális vizsgálat (erek tapintása) alkalmazása sem eléggé hatékony. A klinikai gyakorlatban a boka/kar index meghatározása terjedt el, mint nem hosszú vizsgálati idővel járó, kellemetlenséget nem okozó, megfelelően érzékeny, nem túlzottan költséges, széles körben elérhető eljárás.

A módszer a Doppler-elven működő vérnyomásmérésen alapul. A vérnyomásmérés hasonlít a rendelői környezetben hétköznapi eljáráshoz, a különbség az, hogy a felkari érték mellett az orvos megméri a boka magasságában is a nyomásértéket. A két vérnyomás felső – szisztolés – értékei hányadosát hívjuk boka/kar indexnek, melyet mindkét végtagon meg kell határozni. Amennyiben bármely oldali index értéke 0,9, illetve ez alatti, úgy az bizonyítja az alsó végtagi érszűkület tényét. Ilyenkor a szűkület mértéke már az 50 százalékot meghaladja. Minél kisebb az érték, annál erőteljesebb az érszűkület, annál kifejezettebb az alsó végtagi keringési veszély.

A boka/kar index meghatározása ajánlott mindenképpen, akinél terhelésre alsó végtagi fájdalom jelentkezik, akinek nem tisztázott hátterű lábfekélye van, 50 éves kor felett azoknál, akik cukorbetegségben szenvednek vagy dohányoznak, mindenképpen 70 éves kor felett, illetve azoknál, akiknek a szív- és érrendszeri kockázata jelentősen emelkedett.