

Göğüs Ağrısı Her Zaman Kalp Krizi midir?



Göğüs ağrısı, klinik ortamda en sık karşılaşılan ve hastalar üzerinde en yüksek kaygı düzeyini yaratan belirtilerden biridir. Her ne kadar göğüs ağrısı denildiğinde akla ilk gelen olasılık kalp krizi olsa da, bu semptom göğüs kafesi içinde yer alan akciğerler, yemek borusu, kaslar, sinirler ve kemik yapıları gibi pek çok farklı organdan kaynaklı olabilmektedir. Tıp dünyasındaki temel yaklaşım, "önce hayatı tehdit eden durumu dışla" prensibi üzerine kuruludur; bu nedenle kalp krizi

olasılığı her zaman öncelikli olarak değerlendirilir. Ancak yapılan incelemeler, ağrıların önemli bir kısmının sindirim sistemi sorunları, kas-iskelet sistemi bozuklukları, psikolojik faktörler veya akciğer problemlerinden kaynaklandığını göstermektedir. Ağrının karakteri, tetikleyici unsurları ve eşlik eden belirtiler, kaynağın tespiti açısından kritik öneme sahiptir.

Göğüs Ağrısının Nedenleri:

Göğüs kafesi (toraks), hayati öneme sahip birçok organ ve yapıya ev sahipliği yapar. Belge analizine göre, göğüs bölgesinde hissedilen bir ağrı şu yapılardan köken alabilir:

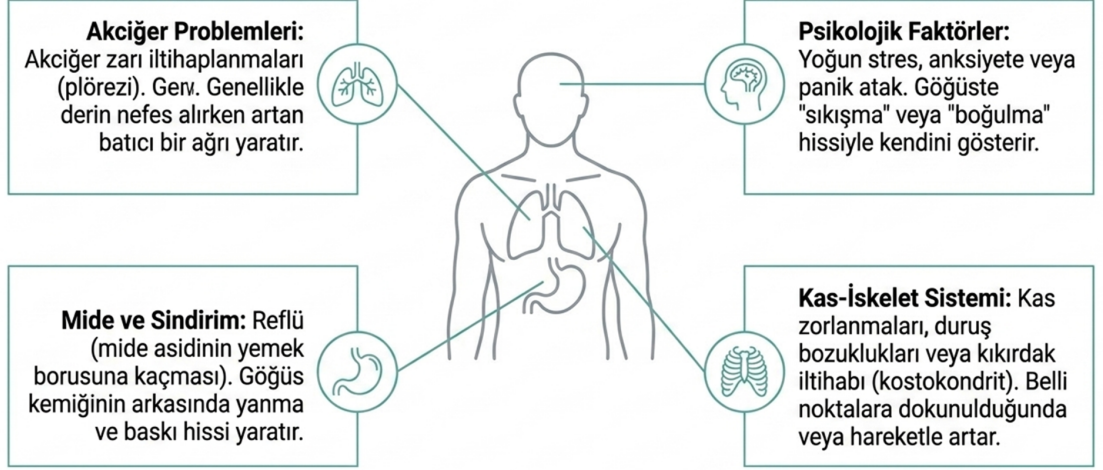
	Masum Ağrılar (Kalp Dışı)	Kalp Krizi Şüphesi
Hareket ve Dokunma	● Belli bir noktaya dokunmakla, derin nefes almakla veya hareket etmekle artar/azalır.	● Hareketten, nefesten ve dokunmadan bağımsızdır, sabittir.
Dinlenme	● Dinlenmekle, pozisyon değiştirmekle veya antiasit (mide ilacı) almakla hafifleyebilir.	● İstirahat halindeyken başlar veya dinlenmeye rağmen kesinlikle geçmez.
Ağrının Türü	● Keskin batma, anlık sızı, lokalize (tek bir noktada) yanma.	● Yaygın, ağır bir baskı, göğüs kafesinde sıkışma veya ezilme hissi.

- **Kardiyovasküler Yapılar:** Kalp ve ana damarlar.
- **Sindirim Sistemi:** Yemek borusu (özofagus) ve mide.
- **Solunum Sistemi:** Akciğerler ve akciğer zarı (plevra).
- **Kas-İskelet Sistemi:** Göğüs kafesi kasları, kıkırdak yapıları, sinirler ve kemikler.

Kalp Dışı Göğüs Ağrılarının Temel Nedenleri:

Kalp dışı nedenlerden kaynaklanan ağrılar, dört ana başlık altında kategorize edilmektedir:

Kalp Dışı Göğüs Ağrılarının 4 Yaygın Nedeni



1. Mide ve Sindirim Sistemi Sorunları

Sindirim sistemi kaynaklı ağrılar, kalp ağrısı ile en sık karıştırılan türdür.

- **Reflü:** Mide asidinin yemek borusuna kaçması sonucunda oluşur. Göğüste yanma ve baskı hissi yaratarak kardiyak semptomları taklit edebilir.

2. Kas-İskelet Sistemi Problemleri

Bu tür ağrılar genellikle fiziksel aktivite veya duruşla doğrudan ilişkilidir.

- **Kas Zorlanmaları:** Göğüs bölgesindeki kasların aşırı kullanımı veya travması.
- **Kostokondrit:** Göğüs kafesindeki kıkırdakların iltihaplanması.
- **Duruş Bozuklukları:** Yanlış postürün zamanla yarattığı gerginlikler.
- **Belirgin Özellik:** Bu ağrılar genellikle hareketle artış gösterir ve göğüsteki belirli noktalara dokunulduğunda hassasiyet (noktasal ağrı) yaratır.

3. Psikolojik Faktörler

Zihinsel ve duygusal durumlar fiziksel semptomlar aracılığıyla göğüs kafesinde hissedilebilir.

- **Durumlar:** Panik atak, anksiyete bozuklukları ve yoğun stres seviyeleri.
- **Belirtiler:** Göğüste "sıkışma" veya "boğulma" hissi ile karakterizedir.

4. Akciğer Problemleri

Solunum sistemi kaynaklı sorunlar, nefes alışverişi ile doğrudan bağlantılıdır.

- **Plörezi:** Akciğer zarındaki iltihaplanmalar.
- **Belirgin Özellik:** Genellikle nefes alırken artış gösteren "batıcı" karakterde ağrılar hissedilir.

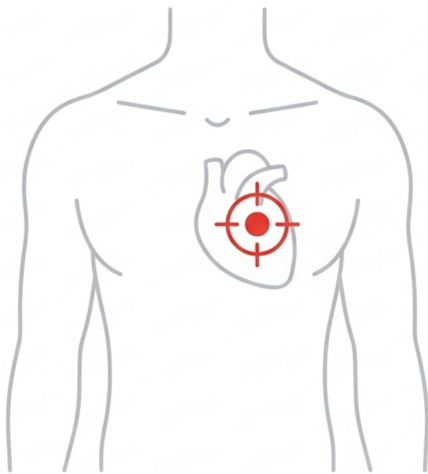
Ayırıcı Tanı: Kalp Ağrısı ve Kalp Dışı Ağrı Karşılaştırması

Ağrının kaynağını belirlemek için kullanılan karakteristik farklar aşağıdaki tabloda özetlenmiştir:

Özellik	Kalp Kaynaklı Ağrı (Kritik)	Kalp Dışı Kaynaklı Ağrı
Karakter	Baskı, ağırlık hissi, sıkışma	Yanma, batma, noktasal hassasiyet
Yayılm	Çene, sol kol, boyun veya sırt	Genellikle lokalize veya belirli bir hat üzerinde
Tetikleyici	İstirahatle geçmeyebilir, eforla artabilir	Hareketle, nefesle veya dokunmayla değişir
Eşlik Edenler	Soğuk terleme, mide bulantısı, nefes darlığı	Yanma hissi (reflü), boğulma hissi (anksiyete)

Acil Tıbbi Müdahale Gerektiren Durumlar:

İncelenen kaynaklar, her ne kadar ağrıların kalp dışı nedenleri olsa da, belirli semptomların varlığında zaman kaybetmeden acil yardım alınması gerektiğini vurgulamaktadır.



Acil Servis Kuralı: "Önce Hayatı Tehdit Edeni Dışla"

Göğüs ağrısı pek çok masum nedenden kaynaklanabilir. Ancak tıp dünyasında temel kural, en tehlikeli ihtimal olan kalp krizini ilk olarak ekarte etmektir (dışlamaktır).

Amacımız **paniği önlemek**, ancak **gerçek tehlikeyi de anında tanıyabilmektir**.

Endişelenmesi gereken durumlar şunlardır:

Kalp kaynaklı ağrılar genellikle istirahatle geçmeyen, baskı veya ağırlık hissi veren, çene, sol kol, boyun veya sırtta yayılabilen ağrılardır. Eğer ağrınız dinlenmekle geçmiyorsa,

soğuk terleme, mide bulantısı veya nefes darlığı eşlik ediyorsa, bu durum kalp krizini işaret ediyor olabilir ve zaman kaybetmeden acil tıbbi yardım almanız gerekir.

1. Ağrının dinlenmekle veya pozisyon değiştirmekle geçmemesi.
2. Ağrıya soğuk terleme, mide bulantısı veya belirgin nefes darlığının eşlik etmesi.
3. Ağrının çene, kol, boyun veya sırt gibi bölgelere yayılım göstermesi.
4. Baskı ve ağırlık hissinin giderek şiddetlenmesi.

Ne Zaman Endişelenmeli? Kalp Krizinin İşaretleri

Kalp kaynaklı ağrılar masum ağrılardan farklı bir karaktere sahiptir.



Çene ve Boyun: Yukarı doğru vuran, açıklanamayan sızı.

Sol Kol: Omuzdan başlayıp parmaklara kadar yayılabilen uyuşma veya ağrı.

Sırt: Kürek kemikleri arasına vuran baskı.

Karakteristik Hissiyat: **Ağrı dinlenmekle geçmez.** Göğsünüzde keskin bir batma değil; **ağır bir baskı**, ağırlık veya sanki biri göğsünüze oturuyormuş gibi bir **ezilme hissi** vardır.

Sonuç Olarak:

Eğer ağrı hareket etmekle, derin nefes almakla veya göğüs duvarına bastırmakla değişiyorsa, bu durumun kas-iskelet sistemi veya akciğer kaynaklı olma ihtimali yüksektir. Ancak hayati riskin minimize edilmesi adına tıbbi değerlendirme önceliklidir.



Şüphemiz Varsa Beklemeyin

Eğer göğüs ağrınızın kalp krizi olabileceğinden en ufak bir şüphe duyuyorsanız, durumu kendiniz teşhis etmeye çalışmayın.

Hemen 112 Acil Çağrı Merkezi'ni arayın ve tıbbi yardım isteyin.

"Zaman, kalp kası demektir." Kaybedilen her dakika kritik önem taşır.

Kaynaklar:

1. Durazzo M, Gargiulo G, Pellicano R. Non-cardiac chest pain: a 2018 update. *Minerva Cardioangiol.* 2018 Dec;66(6):770-783.
2. Ford AC, Suares NC, Talley NJ. Meta-analysis: the epidemiology of noncardiac chest pain in the community. *Aliment Pharmacol Ther.* 2011 Jul;34(2):172-80.
3. Fox K, et al. Guidelines on the management of stable angina pectoris: executive summary: The Task Force on the Management of Stable Angina Pectoris of the European Society of Cardiology. *Eur Heart J.* 2006.
4. Writing Committee Members, et al. AHA/ACC/ASE/CHEST/SAEM/SCCT/SCMR Guideline for the Evaluation and Diagnosis of Chest Pain: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. *J Am Coll Cardiol.* 2021.
5. Virani SS, et al. 2023 AHA/ACC/ACCP/ASPC/NLA/PCNA Guideline for the Management of Patients With Chronic Coronary Disease: A Report of the American Heart Association/American College of Cardiology Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. *Circulation.* 2023 Aug 29;148(9):e9-e119.
6. Rao SV, O'Donoghue ML, Ruel M, Rab T, et al. 2025 ACC/AHA/ACEP/NAEMSP/SCAI Guideline for the Management of Patients With Acute Coronary Syndromes: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. *Circulation.* 2025 Apr;151(13):e771-e862.
7. Byrne RA, Rossello X, Coughlan JJ, et al. 2023 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes. *Eur Heart J.* 2023 Oct 7;44(38):3720-3826.