

Kan Sulandırıcı İlaçlar Mideye Zarar Verir mi? Ömür Boyu Kullanmak Zorunda mıyım?

Kalp ve damar hastalıklarının tedavisinde en sık kullanılan ilaçlardan biri halk arasında "kan sulandırıcı" olarak bilinen ilaçlardır. Bu ilaçlar; kalp krizi, inme (felç), stent tıkanması, kalp kapak hastalıkları ve bazı ritim bozuklukları gibi durumlarda hayat kurtarıcı olabilir.



Ancak bu ilaçları kullanan birçok kişinin aklında şu sorular vardır:

"Kan sulandırıcı mideme zarar verir mi?"

"Bu ilacı ömür boyu kullanmam gerekecek mi?"

Bu soruların cevabı kullanılan ilacın türüne ve ilacın hangi nedenle verildiğine göre değişmektedir.

Öncelikle bilinmesi gereken en önemli nokta şudur:

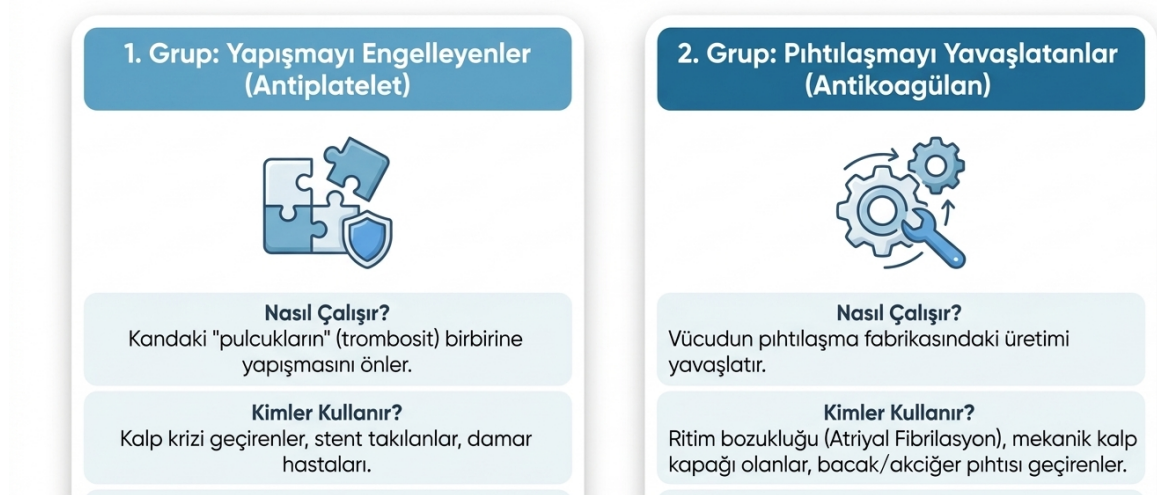
Kan sulandırıcı ilaçlar doktor önerisi olmadan kesinlikle bırakılmamalıdır. Çünkü bu ilaçların erken kesilmesi, kalp krizi, felç veya stentin aniden tıkanması gibi ciddi sonuçlara yol açabilir.

"Kan Sulandırıcı" Ne Demektir?

Aslında "kan sulandırıcı" ifadesi tıbbi olarak tam doğru değildir.

Bu ilaçlar kanı sulandırmaz; kanın pıhtı oluşturmalarını zorlaştırarak damarların tıkanmasını önler.

Başlıca iki gruba ayrılır:



1. Antiplatelet (Trombosit Önleyici) İlaçlar

Bu ilaçlar trombositlerin birbirine yapışmasını engeller.

En sık kullanılanları:

Özellikle;

- Kalp krizi geçirenlerde
- Koroner stent takılanlarda
- Bazı damar hastalıklarında

kullanılır.

2. Antikoagulan İlaçlar

Bu ilaçlar pıhtılaşma sistemindeki faktörleri etkileyerek pıhtı oluşumunu azaltır.

En sık;

- Atrial fibrilasyon
- Derin ven trombozu
- Akciğer embolisi
- Mekanik kalp kapağı

olan hastalarda kullanılır.

Kan Sulandırıcı İlaçlar Mideye Zarar Verebilir mi?

Özellikle aspirin gibi bazı antiplatelet ilaçlar mideyi tahriş edebilir.

Bu durum;

- Mide yanması
- Hazımsızlık
- Mide ağrısı
- Mide ülseri
- Nadiren mide kanaması

gibi sorunlara neden olabilir.

Ancak bu yan etkiler herkeste görülmez.

Hangi Kişilerde Mide Kanaması Riski Daha Yüksektir?

Risk şu kişilerde daha fazladır:

- 65 yaş üzerindekiiler
- Daha önce mide ülseri geçirenler
- Daha önce mide kanaması olanlar
- Kortizon kullananlar
- Ağrı kesici (NSAİİ) kullananlar
- Birden fazla kan sulandırıcı kullananlar
- Helicobacter pylori enfeksiyonu olanlar

Bu kişilerde doktorunuz mide koruyucu ilaç önerebilir.



Mide Koruyucu Kullanmak Gerekir mi?

Mide koruyucu ilaçlar (proton pompa inhibitörleri);

- Mide ülseri öyküsü olanlarda
- Kanama riski yüksek kişilerde
- İkili kan sulandırıcı tedavi alanlarda

özellikle faydalıdır.

Ancak gereksiz yere uzun süre kullanılmaları da istenmeyen etkilere yol açabilir.

Bu nedenle yalnızca doktor önerisiyle kullanılmalıdır.

Mide Koruyucular: Şemsiyeniz



Ne Yapar?

Riskli gruptaki hastalarda tahrişi azaltır, ülser oluşumunu büyük ölçüde engeller. İkili kan sulandırıcı kullananlarda kalkan görevi görür.



Ne Yapmaz?

Kanama riskini %100 sıfırlamaz. Sadece "koruyucu alıyorum" diyerek doktor habersiz ağrı kesiciler içmek tehlikelidir.

Gereksiz yere yıllarca kullanımı istenmeyen etkilere yol açabilir.
Sadece doktorunuz reçete ettiyse kullanın.

Kan Sulandırıcı Kullanırken Nelere Dikkat Edilmelidir?

Şunlara dikkat etmek önemlidir:

- İlacı her gün aynı saatte alın.
- Doktorunuza danışmadan ilacı kesmeyin.
- Ağrı kesici kullanmadan önce doktorunuza danışın.
- Alkol tüketimini sınırlayın.
- Olağan dışı kanama belirtilerini takip edin.

Hangi Belirtiler Mide Kanamasını Düşündürür?

Aşağıdaki belirtiler varsa acilen sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır:

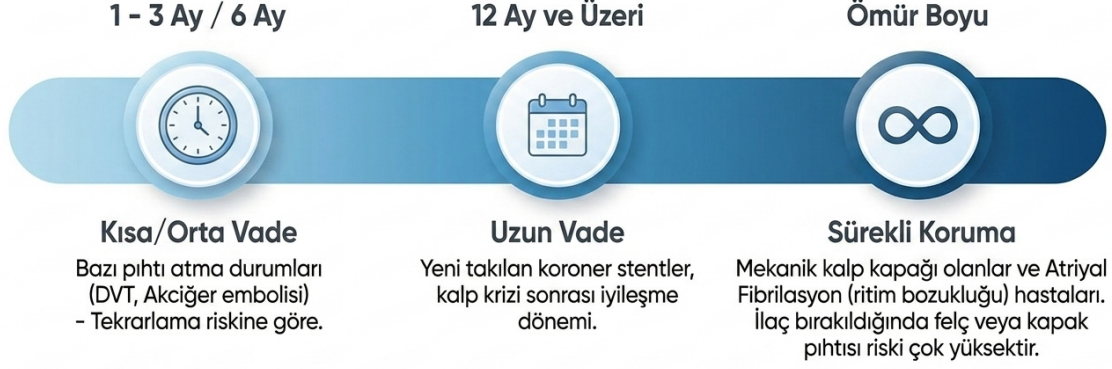
- Siyah, katran renginde dışkılama
- Kan kusma
- Kahve telvesi görünümünde kusma
- Şiddetli mide ağrısı
- Baş dönmesi
- Bayılma
- Halsizlik ve solukluk

Kan Sulandırıcı İlaçları Ömür Boyu Kullanmak Gerekir mi?

Bu sorunun tek bir cevabı yoktur.

İlacın hangi nedenle başlandığı belirleyicidir.

"Bu İlacı Ömür Boyu Mu İçeceğim?"



Süreyi komşunuz değil, hastalığınızın seyri ve doktorunuz belirler.

Stent Takılan Hastalarda Ne Kadar Kullanılır?

Koroner stent takılan hastalarda genellikle;

- İlk dönemde **iki kan sulandırıcı ilaç birlikte** kullanılır (ikili antiplatelet tedavi).
- Daha sonra çoğu hastada tek ilaca geçilir.

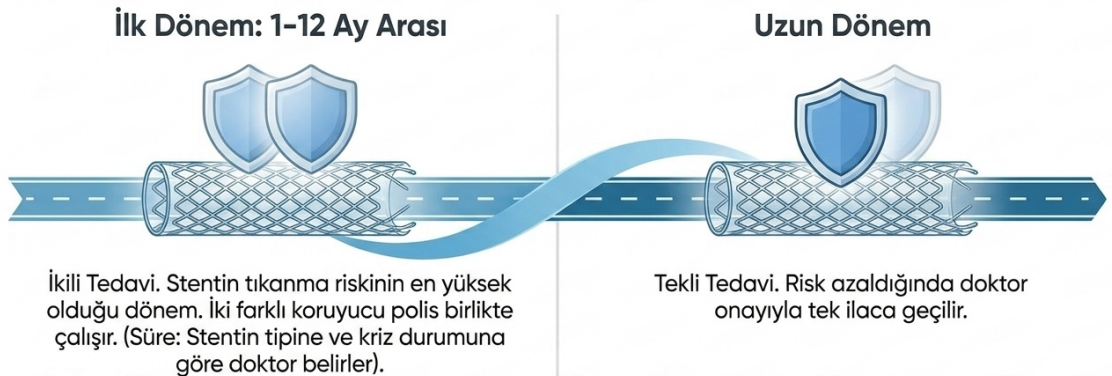
İkili tedavinin süresi;

- Stentin tipi,
- Kalp krizinin olup olmaması,
- Kanama riski,
- Yeni nesil stent kullanımı,
- Hastanın diğer hastalıkları

gibi birçok faktöre göre değişir.

Bazı hastalarda 1–3 ay yeterli olabilirken, bazılarında 12 ay veya daha uzun süre gerekebilir.

Stent Sonrası Özel Durum: "İkili Koruma"



Atrial Fibrilasyonda Durum Nasıldır?

Atrial fibrilasyon nedeniyle felç riski yüksek olan hastalarda antikoagölan ilaçlar çoğunlukla **uzun süreli, hatta ömür boyu** kullanılabilir. Çünkü ilaç bırakıldığında felç riski tekrar yükselir.

Mekanik Kalp Kapağı Olan Hastalarda?

Mekanik kalp kapağı taşıyan hastalarda **varfarin tedavisi genellikle ömür boyudur**. Bu ilaç bırakılırsa kapakta pıhtı oluşma riski ciddi şekilde artabilir.

Derin Ven Trombozu ve Akciğer Embolisinde?

Bu hastalarda tedavi süresi;

- İlk pıhtının nedenine,
- Tekrarlama riskine,
- Kanama riskine

göre değişmektedir.

Bazı kişilerde 3–6 ay yeterli olurken, bazı hastalarda daha uzun süre tedavi gerekebilir.

İlacı Kendim Bırakabilir miyim?

Kesinlikle hayır.

Kan sulandırıcıların kendi kendine bırakılması;

- Kalp krizi
- Stent tıkanması
- Felç
- Akciğer embolisi
- Kapak pıhtısı

gibi yaşamı tehdit eden sonuçlara yol açabilir.

İlacın kesilmesine yalnızca doktor karar vermelidir.

En Ölümcül Hata: İlacı Kendi Kendine Bırakmak



789

Kan Sulandırıcı Kullanırken Beslenmeme Dikkat Etmeli miyim?

Bu durum kullanılan ilaca göre değişir.

Varfarin kullanan hastalarda;

- Ispanak
- Pazı
- Brokoli
- Lahana

gibi K vitamini açısından zengin besinlerin tamamen yasaklanması gerekmez. Önemli olan bu besinleri düzenli ve benzer miktarlarda tüketmektir, çünkü ani değişiklikler ilacın etkisini değiştirebilir.

Yeni nesil ağızdan alınan antikoagülanlarda ise K vitamini ile anlamlı bir etkileşim bulunmamaktadır.

Beslenme: Yeşillikler Yasak mı?

Eğer Varfarin (eski nesil) kullanıyorsanız:



Yasak değil, DENGİ şart. K vitamini ilacın etkisini değiştirir. Yeşillikleri hayatınızdan çıkarmayın, ancak her hafta benzer porsiyonlarda, düzenli tüketin. Ani diyet değişiklikleri yapmayın.



Yeni nesil ağızdan alınan ilaçlarda (Apiksaban, Rivaroksaban vb.) yiyeceklerle, özellikle K vitamini ile anlamlı bir etkileşim yoktur.

Kan sulandırıcı ilaçlar mide ülseri yapar mı?

Özellikle aspirin mide ülseri riskini artırabilir. Ancak risk kişiden kişiye değişir ve gerekli durumlarda mide koruyucu ilaçlarla bu risk azaltılabilir.

Mide koruyucu kullanırsam kanama tamamen önlenir mi?

Hayır. Mide koruyucular riski azaltır ancak tamamen ortadan kaldırmaz.

Kan sulandırıcıyı bırakınca kendimi daha iyi hisseder miyim?

Belki herhangi bir belirti fark etmeyebilirsiniz; ancak ilacı bırakmanız pıhtı oluşumu riskini belirgin şekilde artırabilir. Bu nedenle doktor önerisi olmadan ilacı kesmeyin.

Kan sulandırıcı kullanan herkes ömür boyu ilaç alır mı?

Hayır. Tedavi süresi hastalığa göre değişir. Bazı kişilerde birkaç ay yeterliyken, bazılarında ömür boyu tedavi gerekebilir.

Sonuç:

Kan sulandırıcı ilaçlar, **kalp krizi, felç ve damar tıkanıklığı gibi ciddi hastalıkların önlenmesinde en etkili tedaviler arasında yer almaktadır.** Özellikle aspirin gibi bazı ilaçlar mideyi tahriş edebilir ve mide ülseri veya kanama riskini artırabilir. Ancak bu risk, uygun hasta seçimi, gerektiğinde mide koruyucu ilaç kullanımı ve düzenli takip ile büyük ölçüde azaltılabilir. Kan sulandırıcı tedavinin süresi ise **her hasta için aynı değildir;** bazı kişilerde birkaç ay yeterli olurken, atriyal fibrilasyon veya mekanik kalp kapağı gibi durumlarda tedavi ömür boyu sürebilir. En önemli kural, **doktorunuza danışmadan kan sulandırıcı ilacınızı kesinlikle bırakmamanızdır.**

Başucu Rehberiniz: Unutmamanız Gereken 5 Kural

- 1 Saatini Şaşma:** İlaçlarınızı her gün aynı saatte, aksatmadan alın.
- 2 Habersiz Bırakma:** Mideniz ağrısa da, kendinizi harika hissetseniz de doktor onayı olmadan ilacı ASLA kesmeyin.
- 3 Ağrı Kesiciye Dikkat:** Başka bir ağrı kesici veya romatizma ilacı almadan önce mutlaka kalp doktorunuza danışın (Mide kanaması riskini artırabilir).
- 4 Alkolü Sınırla:** Alkol tüketimi ilaçların etkisini ve kanama riskini olumsuz yönde değiştirebilir.
- 5 Acil Sinyallerini Tanı:** Siyah dışkı, kahve telvesi kusma veya ani bayılma hissinde hemen acile başvurun.



Kaynaklar:

- Vrints C, et al. 2024 ESC Guidelines for the management of chronic coronary syndromes. ESC Scientific Document Group. Eur Heart J. 2024 Sep 29;45(36):3415-3537.
- Kauffman G. Aspirin-induced gastric mucosal injury: lessons learned from animal models. Gastroenterology. 1989 Feb;96(2 Pt 2 Suppl):606-14.
- Andrzej S Tarnawski, Amrita Ahluwalia Increased susceptibility of aging gastric mucosa to injury and delayed healing: Clinical implications. World J Gastroenterol. 2018 Nov 14;24(42):4721–4727.
- Espinola-Klein C. When and How to Combine Antiplatelet and Anticoagulant Drugs? Hamostaseologie. 2022 Feb;42(1):73-79.
- Massberg S, Polzin A. Update ESC-Guideline 2017: Dual Antiplatelet Therapy. Dtsch Med Wochenschr. 2018 Aug;143(15):1090-1093.
- Bhatia K, et al. Contemporary Antiplatelet and Anticoagulant Therapies for Secondary Stroke Prevention: A Narrative Review of Current Literature and Guidelines. Curr Neurol Neurosci Rep. 2023 May;23(5):235-262.
- Arshad Muhammad Iqbal; Richard A. Lopez; Ofek Hai. Antiplatelet Medications. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537062/>
- Chinazor o. Umerah; Ifeanyi I. Momodu Anticoagulation. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560651/>
- Maideen NMP. Adverse Effects Associated with Long-Term Use of Proton Pump Inhibitors. Chonnam Med J. 2023 May;59(2):115-127.
- Guo H, Ye Z, Huang R Clinical Outcomes of Concomitant Use of Proton Pump Inhibitors and Dual Antiplatelet Therapy: A Systematic Review and Meta-Analysis. Front Pharmacol. 2021 Aug 2;12:694698.