

Stent takıldıktan sonra tekrar damar tıkanıklığı olma ihtimali nedir?

Evet, stent takılan damarda zaman içinde yeniden daralma veya tıkanıklık gelişebilir, ancak günümüzde kullanılan yeni nesil ilaç salınlı stentler sayesinde bu risk geçmişe göre belirgin şekilde azalmıştır.



Eskiden kullanılan ilaçsız stentlerde yeniden daralma riski yaklaşık %20–35 iken, günümüzde yaygın olarak kullanılan ilaç salınlı stentlerde bu oran çoğu hastada yaklaşık %5–10 düzeyindedir. Bununla birlikte, risk her hastada aynı değildir ve kişinin sağlık durumuna göre değişebilir.

Geçmişten Günümüze Stent Teknolojisi

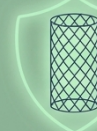
Eski Tip (Düz Metal) Stentler



Vücut stenti yabancı cisim algılar, etrafında fazla doku üretir.

%20 - %30 (Yüksek tekrar tıkanma oranı).

Yeni Nesil (İlaç Kaplı) Stentler (Sizde Bulunan Teknoloji)

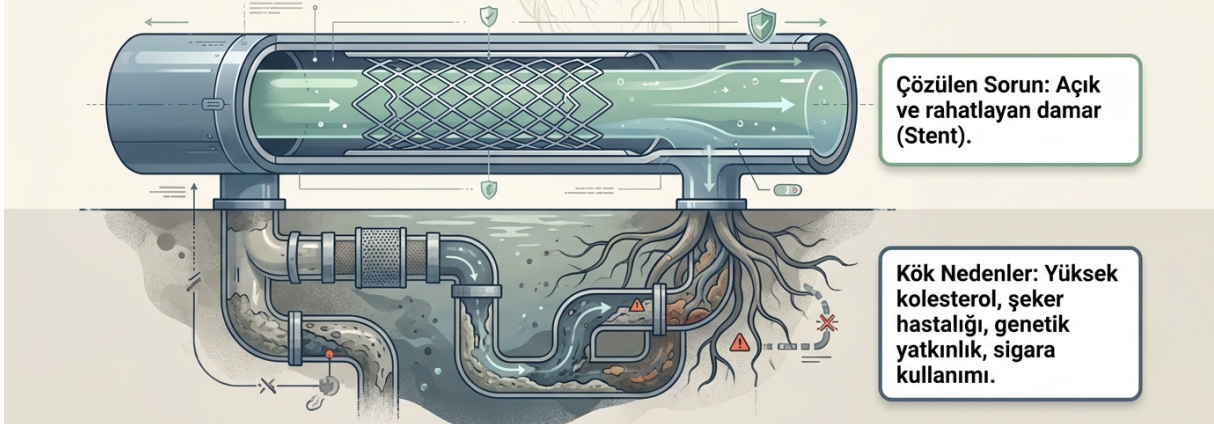


Özel ilaçlar salgılayarak aşırı doku büyümesini (restenoz) başarıyla engeller.

%2 - %10 (Çok düşük tekrar daralma ihtimali).

Stent Tıkanıklığı Açar, Ancak Sorunun Kaynağını Kurutmaz

Kalp damarlarına takılan stentler, tıkalı bir damarı açmak için kullanılan **mucizevi** bir yöntemdir. Ancak **damar hastalığının kök nedenleri varlığını sürdürür**.



Hangi Durumlarda Risk Artar?

Yeniden damar daralması riski şu durumlarda daha yüksektir:

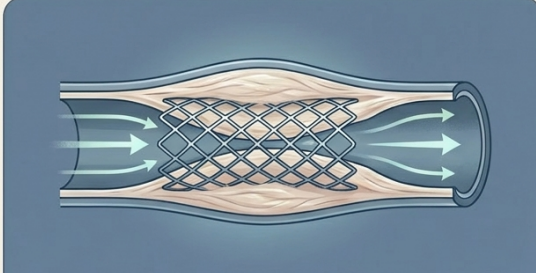
- ✚ Diyabet (şeker hastalığı)
- ✚ Sigara kullanımı
- ✚ Yüksek kolesterol
- ✚ Kontrolsüz yüksek tansiyon
- ✚ Böbrek hastalığı
- ✚ Uzun veya çok sayıda damar darlığı
- ✚ Küçük çaplı damarlara stent takılması
- ✚ İlaçların (özellikle kan sulandırıcıların) düzensiz kullanılması

Stent Neden Tekrar Tıkanır?

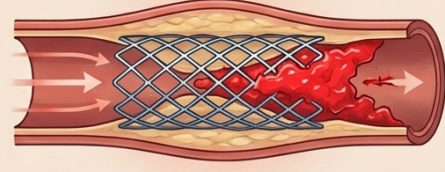
Stent sonrası damarın tekrar daralmasına tıp dilinde "in-stent restenoz" (stent içi yeniden daralma) denir. Bu durum iki temel nedenle gerçekleşir:

- ✚ Doku Büyümesi (Restenoz): Vücudumuz stenti bir "yabancı cisim" olarak algılayabilir. Stentin etrafını saran damar duvarı, iyileşme sürecinde fazla doku üretebilir ve bu doku stentin içini zamanla daraltabilir. Günümüzde kullanılan ilaç kaplı stentler, bu doku büyümesini önlemek için özel ilaçlar salgılayarak bu riski oldukça düşük seviyelere indirmiştir.
- ✚ Pıhtı Oluşumu (Stent Trombozu): Stentin içinde aniden pıhtı birikerek kan akışını durdurmasıdır. Bu, genellikle hastanın doktorunun verdiği kan sulandırıcı ilaçları zamanında içmemesi veya bırakması sonucu oluşur.

Karşılaşabileceğimiz İki Temel Risk



Doku Büyümesi (Restenoz):
Vücudun iyileşme sürecinde stentin içini zamanla daraltmasıdır. İlaç kaplı stentler bu riski en aza indirir.
(Yavaş gelişir)



Ani Pıhtı Oluşumu (Tromboz):
Stentin içinde aniden kan akışının durmasıdır. Genellikle kan sulandırıcı ilaçların bırakılması sonucu oluşur.
(Acil durumdur)

Stent Tıkanırsa Belirtileri

Her hastada aynı olmayabilir ancak en sık görülen belirtiler şunlardır:

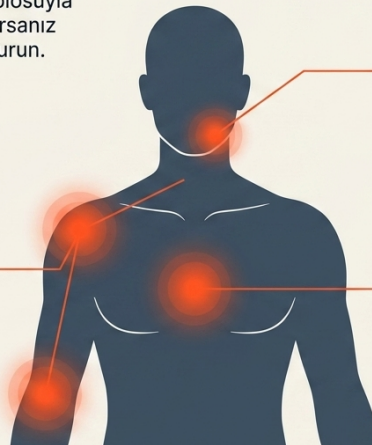
- ✚ Göğüste baskı veya ağrı
- ✚ Eforla çabuk yorulma
- ✚ Nefes darlığı
- ✚ Göğüs ağrısının tekrar başlaması

Bu şikâyetler ortaya çıktığında vakit kaybetmeden bir kardiyoloji uzmanına başvurulmalıdır.

Acil Durum Sinyalleri: Vücudunuzu Dinleyin

Stent içinde pıhtı oluşup kan akışı aniden durduğunda vücudunuz kalp krizi tablosuyla alarm verir. Aşağıdaki belirtileri yaşıyorsanız vakit kaybetmeden acil servise başvurun.

Soğuk terleme,
nefes darlığı ve
mide bulantısı.



Sol kola veya çeneye
yayılan baskı ve ağrı.

Ani ve şiddetli
göğüs ağrısı
(sıkışma hissi).

Yeniden Tıkanma Riskini Azaltmak İçin Ne Yapılmalı?

Stentin uzun yıllar açık kalmasını sağlamak için hastanın tedaviye aktif olarak katılması çok önemlidir.

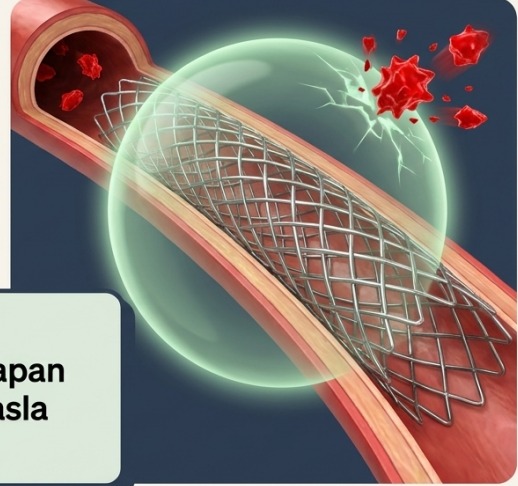
- + Doktorun verdiği kan sulandırıcı ilaçları düzenli kullanın.
- + Sigarayı tamamen bırakın.
- + LDL (kötü) kolesterol seviyesini hedef değerlere düşürün.
- + Diyabet ve tansiyonunuzu iyi kontrol edin.
- + Düzenli yürüyüş ve fiziksel aktivite yapın.
- + Akdeniz tipi sağlıklı beslenmeyi benimseyin.
- + Kardiyoloji kontrollerinizi aksatmayın.

En Güçlü Kalkanınız: Kan Sulandırıcı İlaçlar

Asla Aksatmayın: Bu ilaçlar stentli bölgede pıhtı (tromboz) oluşumunu önleyen yegane korumanızdır.

Süre Doktorunuza Bağlıdır: İlaçların ne kadar süreyle (1 yıl veya ömür boyu) kullanılacağına dair kesin ve tek bir kural yoktur.

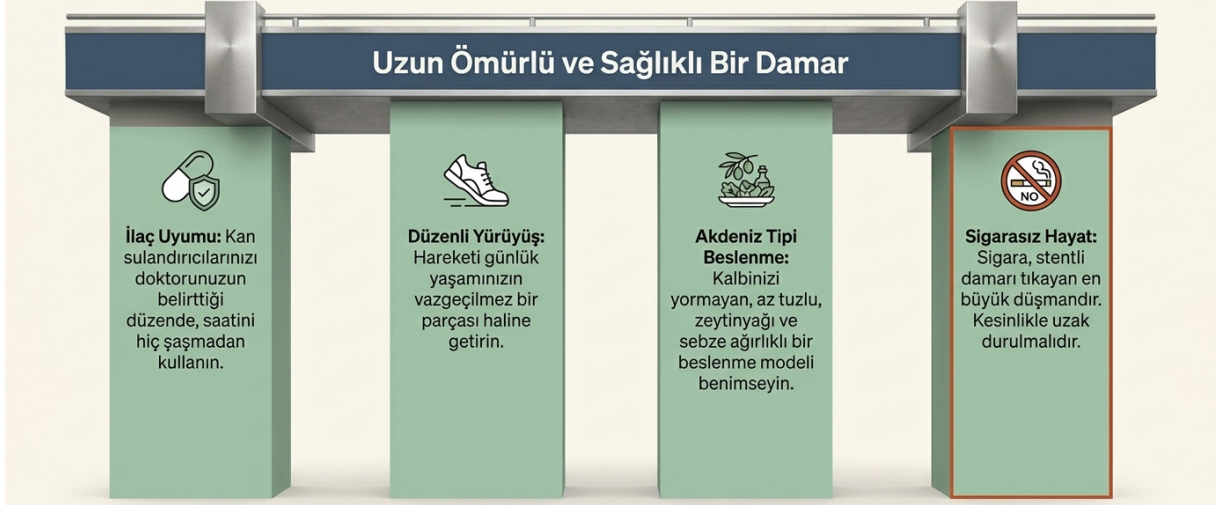
Altın Kural: Kendinizi ne kadar iyi hissederseniz hissedin, operasyonu yapan doktorunuz onaylamadan ilaçlarınızı asla bırakmayın ve dozunu değiştirmeyin.



Unutulmaması Gereken En Önemli Nokta !

Stent, damar hastalığını tamamen ortadan kaldırmaz; sadece tıkanan bölgeyi tedavi eder. Hastalığın ilerlememesi için ilaç tedavisi ve sağlıklı yaşam alışkanlıklarının birlikte sürdürülmesi gerekir. Düzenli takip ve tedaviye uyum, stentin uzun yıllar sorunsuz çalışmasını sağlayan en önemli faktörlerdir.

Yeni Hayatınızın 4 Temel Direği



Kaynaklar:

- Munteanu AE, et al In-Stent Restenosis Pathophysiology and Risk Factors: A Comprehensive Review. Medicina (Kaunas). 2026 Feb 9;62(2):345.
- Pleva L, Kukla P, Hlinomaz O. Treatment of coronary in-stent restenosis: a systematic review. J Geriatr Cardiol. 2018 Feb;15(2):173-184.
- Eisenberg MJ, Konnyu KJ. Review of randomized clinical trials of drug-eluting stents for the prevention of in-stent restenosis. Am J Cardiol. 2006 Aug 1;98(3):375-82.
- Amann FW. Coronary stents. Ther Umsch. 2003 Apr;60(4):179-82.
- Walker CM, Stagg SJ 3rd. Coronary stents: a review of recent developments. J La State Med Soc. 1990 May;142(5):25-32.
- Sigwart U. Coronary stents. Z Kardiologie. 1995;84 Suppl 2:65-77.
- Kim MS, Dean LS. In-stent restenosis. Cardiovasc Ther. 2011 Jun;29(3):190-8.