

# Genç Yetişkinlerde Yüksek KV Risk Faktörü Yükü '*İçten içe yanan*' Bir Kriz

Yeni veriler, Amerika Birleşik Devletleri'nde 20 ila 44 yaşları arasındaki genç yetişkinler arasında kardiyovasküler (KV) risk faktörlerinin çoğunun yüksek ve artan bir yüke sahip olduğunu göstermektedir. Bu yaş grubunda son 10 yıl içinde diyabet ve obezite prevalansında artış olmuş, hipertansiyon prevalansında düzelme olmazken hiperlipidemi prevalansında azalma olmuştur. Buna rağmen KV risk faktörleri için tıbbi tedavi oranları genç yetişkinler arasında "şaşırtıcı derecede" düşüktür. Bulgular "son derece endişe verici olup "için için yanan" bir halk sağlığı krizine tanık olunuyor. Bu risk faktörlerinin yaşamın erken dönemlerinde ortaya çıkması potansiyel olarak yaşamı tehdit eden yaşam boyu daha yüksek kalp hastalığı riski ile ilişkilidir. Çalışma yazarları (JAMA Mart 2023) Genç yetişkinler arasında KV risk faktörlerinin yükü "kabul edilemeyecek kadar yüksek ve giderek arttığını ya Günümüzde genç erişkinlerde agresif koruyucu tedbirleri uygulama zamanı gelmiştir. Bunun

Acil önlem alınmazsa kalp hastalığında artış ve de hastalara, ailelere ve topluluklara yüklediği yük artmaya devam edecektir.zıyor.

Bulgular, 2009–2010 ila 2017–Mart 2020 arasında NHANES (National Health and Nutrition Examination Survey) döngülerine katılan 20 ila 44 yaşları arasındaki (ortalama yaş, 32; %51'i kadın) 12.294 ABD'li yetişkinin kesitsel bir çalışmasından kaynaklanmaktadır.

- Genel olarak, hipertansiyon prevalansı 2009–2010'da %9,3 idi ve 2017–2020'de %11,5'e yükseldi. Diyabet prevalansı %3,0'dan %4,1'e, obezite prevalansı %32,7'den %40,9'a yükseldi. Hiperlipidemi prevalansı %40,5'ten %36,1'e düşmüştür.

Siyah yetişkinler çalışma döneminde sürekli olarak yüksek hipertansiyon oranlarına sahipti - 2009-2010'da %16,2 ve 2017-2020'de %20,1 - ve Meksikalı Amerikalı yetişkinler arasında hipertansiyonda önemli artışlar meydana geldi (%6,5'ten %9,5'e) ve diğer Hispanik yetişkinler (%4,4'ten %10,5'e), Meksikalı Amerikalı yetişkinlerde diyabette önemli bir artış (%4,3'ten %7,5'e) vardı.

- Bulgular Aynı derecede endişe vericidir çünkü hipertansiyonu olan genç yetişkinlerin sadece yaklaşık %55'i antihipertansif ilaç alıyordu ve diyabeti olan her 2 genç yetişkinden sadece 1'i tedavi görüyordu. Bu düşük oranlar kısmen birçok genç yetişkinin teşhislerinin farkında olmamasından kaynaklanıyordu.

NHANES verileri ayrıca hipertansiyon tedavisi gören ve kan basıncını kontrol altına alan genç yetişkinlerin yüzdesinin çalışma süresi boyunca önemli ölçüde değişmediğini göstermektedir (2009-2010'da %65,0 ve 2017-2020'de %74,8).

- Diyabet tedavisi gören genç yetişkinler arasında kan şekeri kontrolü, çalışma süresi boyunca yetersiz kaldı (2009–2010'da %45,5 ve 2017–2020'de %56,6).

Kan basıncı kontrolünün ve glisemik kontrolün bu kadar zayıf olması bunların etkin ve faydalı tedavi stratejileri dikkate alındığında gerçekten endişe vericidir.

- Lipid kontrolü bile, biraz iyileşmesine rağmen, hala sadece %30 ila %40 civarındadır.

## ***Taramada İkiye Katlama***

Sornun üstesinde gelmek için daha agressif ve dikkatli olunmalıdır. Dolayısı ile Genç erişkinlerde yüksek tansiyon ve diyabet gibi kardiyovasküler risk faktörlerini tarama ve tedavi etme çabaları iki katına çıkarılmalıdır: Uzun vadede bir kardiyovasküler hastalık tsunamisinden kaçınılabilmesi için genç erişkinlerde primer ve sekonder korunmaya odaklanan klinik ve halk sağlığı girişimlerinin hızla yoğunlaştırılması gerekmektedir.

Genç yetişkinlerin yüksek tansiyon, diyabet ve yüksek kolesterol taramasından geçirilip geçirilmeyeceği ve bunun zamanı hakkında sağlık uzmanlarıyla konuşulması kritik derecede önemlidir.

Bu yaklaşımın en büyük sorunu, genç insanların kendilerinin genellikle "*süpermen veya süper kadın*" gibi görmeleri ve düşünceleri ve neticede bu koşullardan bazıları için risk altında olduklarını anlamamalarıdır. Oysa Bunun gibi çalışmalarla özellikle aterosklerotik kardiyovasküler risk faktörleri kontrol edilmek (primer korunma) için asla çok genç olmadığı fikri pekiştirilmelidir.

Risk faktörlerindeki bu kötüleşen eğilimler, yaşam boyu kardiyovasküler sağlığı desteklemek için ergenlik ve genç erişkinlik döneminde korunmaya odaklanmanın önemini vurgulamaktadır (*Erken- sürekli- agresif ve yoğun korunma*).

## **Cardiovascular Risk Factor Prevalence, Treatment, and Control in US Adults Aged 20 to 44 Years, 2009 to March 2020**

Rahul Aggarwal, MD1,2; Robert W. Yeh, MD, MSc1; Karen E. Joynt Maddox, MD, MPH3,4; et al

JAMA. 2023;329(11):899-909. doi:10.1001/jama.2023.2307

## **2009 - Mart 2020 20 - 44 Yaş Arası ABD Yetişkinlerinde Kardiyovasküler Risk Faktörü Yaygınlığı, Tedavisi ve Kontrolü**

### **Özet**

**Önemi-** Kardiyovasküler mortalitedeki düşüşler, kısmen yaşlı erişkinlerde risk faktörü kontrolünün kötüleşmesiyle ilişkili olarak son on yılda ABD'de durakladı.

Kardiyovasküler risk faktörlerinin prevalansı, tedavisi ve kontrolünün 20 ila 44 yaş arasındaki genç yetişkinler arasında nasıl değiştiği hakkında çok az şey bilinmektedir.

**Amaç-** Kardiyovasküler risk faktörleri prevalansı (hipertansiyon, diyabet, hiperlipidemi, obezite ve tütün kullanımı), tedavi oranlarının ve kontrolün 2009'dan Mart 2020'ye kadar 20 ila 44 yaş arası yetişkinler arasında genel olarak ve cinsiyet, ırk ve etnik kökene göre değişip değişmediğini belirlemek.

**Tasarım, Kurulum ve Katılımcılar-** ABD'de Ulusal Sağlık ve Beslenme Muayene Anketi (*National Health and Nutrition Examination Survey*)'ne (2009-2010 - 2017–Mart 2020) katılan 20 ila 44 yaş arası yetişkinlerin seri kesitsel analizi.

**Ana Sonuçlar ve Ölçütler-** Hipertansiyon, diyabet, hiperlipidemi, obezite ve sigara içme öyküsü prevalansındaki ulusal eğilimler; hipertansiyon ve diyabet için tedavi oranları; ve tedavi görenlerde kan basıncı ve glisemik kontrol.

**Sonuçlar-** 20 ila 44 yaşları arasındaki 12924 ABD'li yetişkin arasında (ortalama yaş, 31,8; %50,6 kadın):

- Hipertansiyon prevalansı 2009-2010'da %9,3 (%95 GA, %8,1 - %10,5) ve 2017-2020'de %11,5 (%95 GA, %9,6 - %13,4) idi.
- Diyabet prevalansı (%3,0'dan [%95 GA, %2,2-%3,7] ila %4,1 [%95 GA, %3,5-%4,7]) ve obezite (%32,7'den [%95 GA, %30,1-%35,3]) ] %40,9'a [%95 CI, %37,5-%44,3]) 2009-2010'dan 2017-2020'ye yükselirken;
- hiperlipidemi prevalansı (%40,5'ten [%95 CI, %38,6-%42,3] %36,1'e düştü) [%95 GA, %33,5 - %38,7]).

Siyah yetişkinler çalışma dönemi boyunca yüksek hipertansiyon oranlarına sahipti (2009-2010: %16,2 [%95 GA, %14,0 - %18,4]; 2017-2020: %20,1 [%95 GA, %16,8 - %23,3]) ve Meksikalı Amerikalı yetişkinler arasında hipertansiyonda önemli artışlar görüldü (%6,5'ten [%95 GA, %5,0 - %8,0] ila %9,5 [%95 GA, %7,3 - %11,7]) ve diğer Hispanik yetişkinler (%4,4'ten [%95 GA, %2,1 - %6,8] %10,5'e [%95 GA, %6,8 - %14,3]), Meksikalı Amerikalı yetişkinlerde ise diyabette önemli bir artış olmuştur (%4,3'ten [ %95 GA, %2,3 - %6,2] ila %7,5 [%95 GA, %5,4 - %9,6]).

- Kan basıncı kontrolünü sağlayan hipertansiyon tedavisi gören genç erişkinlerin yüzdesi önemli ölçüde değişmedi (2009-2010'da %65,0'dan [%95 GA, %55,8 - %74,2] %74,8'e [%95 GA, %67,5 - %82,1]) 2017-2020'de], diyabet tedavisi gören genç yetişkinler arasında glisemik kontrol, çalışma dönemi boyunca (2009-2010: %45,5 [%95 CI, %27,7 - %63,3]) 2017-2020 arasında yetersiz kaldı: 56.6% [95% CI, 39.2%-73.9%]).
- **Sonuçlar ve İlişki-** ABD'de 2009'dan Mart 2020'ye kadar genç yetişkinler arasında diyabet ve obezite artarken hipertansiyon değişmedi ve hiperlipidemi azaldı. Irk ve etnik kökene göre eğilimlerde farklılıklar vardı.