

Esrar (*Marijuana*) Kullanımı Kalp Yetersizliği, MI ve İnme ile Bağlantılıdır

2023 AHA kongre sunumu: 29 Kasım 2023

Marihuana ve Cannabis nedir: Türkçede de marihuana veya marijuana adı iki yazımıyla da 1951'den beri kullanılmaktadır. Fransızcada ise cannabis olarak bilinir. Türkçede halk ağzında ot, cigaralık, derman, tek/çift kâğıtlı, gogo, üçlü gibi adlarla anılmaktadır. Kenevir ve marihuana (Esrar) bitkileri aynı türe aittir. Temel fark, her birinin ne kadar belirli bir kannabinoid içerdiğinde yatar. Aslında, ikisi de aynı türe ait değillerdir. Kenevir ve marihuana, Cannabaceae ailesine ait çiçekli bitki olan kenevirin farklı isimleridir. Bilimsel olarak, “kenevir” ve “marihuana” arasında ayırım yapmazken, yasalar yapar. Hukuki olarak, ikisi arasındaki temel fark tetrahidrokanabinol (THC) içeriğidir. Genellikle insanlar “marihuana” dediklerinde, sizi etkileyebilecek cannabis türlerinden bahsediyorlar. Bu terim, “ot veya Esrar” ve diğer birçok terimle de yer değiştirerek kullanılır.

Yeni gözlemsel araştırmalarda, günlük esrar (*Marijuana- okunuş ‘marihuana’*) kullanımı, kullanılmamasına kıyasla 4 yıl içinde kalp yetersizliği riskinin %34 oranında artışıyla ilişkilendirildi.

Ayrı bir çalışmada, esrar kullanım bozukluğu (CUD [*Cannabis use disorder*]), sigara içmeyen ve kardiyovasküler riski olan yaşlı hastalarda hastaneye kaldırılma sırasında majör olumsuz kardiyak ve serebral olaylar (MACCE'ler) için %20 oranında artan risk ile bağlantılıydı.

Çalışmalar 13 Kasım'da yaklaşan Amerikan Kalp Derneği (AHA) 2023 Bilimsel Oturumlarında sunulacak.

Araştırmacılar, bunların gözlemsel veriler olduğunu, dolayısıyla nedenselliği değil yalnızca ilişkiyi gösterebileceğini vurguluyor, ancak diğer yeni bulgulara dayanıyorlar.

Marihuana Kullanımı ve Kalp Yetersizliği Riski

Amerika Birleşik Devletleri'nde marihuana kullanımı eyalet düzeyindeki yasallaştırmanın artmasıyla katlanarak arttı, ancak kardiyovasküler sağlık üzerindeki etkisi belirsizdir.

- Araştırmacılar, çalışmalarında, Ulusal Sağlık Enstitüleri'nin sponsor olduğu "Hepimiz araştırma programı" (*All of Us research program*) katılımcılarının tıbbi kayıtlarını ve anket verilerini temel alarak, esrar kullanımı ile kalp yetmezliği riski arasındaki ilişkiyi, kullanmama riskiyle karşılaştırarak değerlendirdiler.

Çalışma Yöntemi ve Hastalar

- Başlangıçta kalp yetersizliği tanısı olmayan, 18 yaş ve üzeri 156.999 yetişkin belirlendi. Katılımcıların yaş ortalaması 54 olup %61'i kadındı.
- Yaklaşık dörtte birinde hipertansiyon (%24) veya hiperlipidemi (%23), %9,2'sinde tip 2 diyabet ve %9'unda koroner arter hastalığı (KAH) vardı. Medyan vücut kitle indeksi

(VKİ) 28'di; %17'si halen sigara içiyordu ve %22'si eskiden sigara içiyordu. Hemen hepsinin (%95) sigortası vardı.

- Katılımcıların son 3 ay içerisinde reçetesiz kullanım veya reçete edilen dozların ötesinde kullanım olarak tanımlanan marihuana kullanımına ilişkin raporlarına dayanarak, hiç kullanıcı olmayanlar (107.976 katılımcı); eski kullanıcılar (33.816); veya aylık (7292), aylık (1686), haftalık (2326) veya günlük (3903) sayısından daha az kullanıcı olarak sınıflandırıldılar.

Bulgular

- Ortalama 45,3 aylık takip sırasında 2958 kalp yetersizliği olayı yaşandı.
- Hiç kullanmayanlarla karşılaştırıldığında, her gün esrar kullananlarda yaş, cinsiyet, ırk, etnik köken, alkol kullanımı, sigara içme, eğitim, istihdam, gelir, sağlık sigortası, tip 2 diyabet, hipertansiyon, hiperlipidemi ve VKİ gibi faktörlere göre ayarlama yapıldıktan sonra kalp yetersizliği riski %34 arttı (hazard ratio [HR]= 1,34; %95 GA, 1,04-1,72).
- Bununla birlikte, KAH için daha fazla düzeltme yapıldıktan sonra kalp yetersizliği riski artık anlamlı değildi (HR= 1,27; %95 GA, 0,99-1,62), bu da KAH'ın günlük esrar kullanımının bu sonuca yol açabileceği bir yol olduğunu düşündürmektedir.

Marihuana kullanımı ve KY ilişkisi üzerine...

Yorumlar ve görüşler

- Bunun gözlemsel bir çalışma olduğu göz önüne alındığında esrar kullanımının kalp yetersizliğine neden olduğunu söyleyemeyiz. Yıllar geçtikçe esrar kullanımının olumsuz etkilerine dair giderek daha fazla rapor var; Bu çalışma ve çoğu çalışma, esrar kullanımının özellikle kardiyovasküler sistem üzerinde zararlı etkileri olduğunu göstermektedir.
- Bu riskleri randomize kontrollü bir çalışmada incelemek zor ve muhtemelen etik dışı olacaktır.

Ayrı bir raporda, Esrar kullanmak ve ona bağımlı olmak olarak tanımlanan CUD'si olan kişiler, bu bozukluğu olmayanlarla karşılaştırıldığında kardiyovasküler hastalık (KVH) riski (hipertansiyon, tip 2 diyabet veya hiperlipidemi) bulunan sigara içmeyen yaşlı kişilerde tüm nedenlere bağlı ölüm, AMİ, kalp durması veya inmeden oluşan bir bileşik olarak tanımlanan hastane içi MACCE riski incelenmiştir. Araştırmacılar, KVH risk faktörleri (hipertansiyon, tip 2 diyabet veya hiperkolesterolemi) belirlenmiş 65 yaş ve üzeri bireylerde hastaneye kaldırıldıklarında. Ulusal Yatan Hasta Örnekleminde (2019) elde edilen verileri (ICD-10 kodları dahil) analiz etti.

- 10.680.280 hastanın 28.535'inde CUD vardı; genellikle daha gençler ve CUD olmayanlara göre erkek olma olasılıkları daha yüksekti. Ortalama 4 günlük hastanede yatış sırasında CUD hastalarının %13,9'u MACCE epizodları bildirdi.
- Diğer hastalarla karşılaştırıldığında CUD'li hastalarda akut MI (%7,6'ya %6,0) ve inme (%5,2'ye karşı %4,8) oranları daha yüksek, kalp durması oranları da benzerdi (her biri %1,1), ancak tüm nedenlere bağlı ölüm oranları (%1,7'ye karşı %3,3) ve disritmi (%25,9'a karşı %34,9) oranları daha düşüktür.

Başlangıçtaki demografik özellikler, komorbiditeler ve hastane özelliklerine göre ayarlama yapıldıktan sonra, CUD hastalarında MACCE olma olasılığı daha yüksekti (olasılık odds ratio, OR= 1,20; %95 GA, 1,11-1,29).

Çalışmanın sınırlamaları arasında bilgilerin ulusal bir veri tabanından gelmesi ve farklı klinisyenlerin CUD'yi farklı şekilde tanımlamış olabileceği yer almaktadır. Verilerin, esrarın içilip içilmediği, elektronik sigarayla mı tüketildiği yoksa yenilebilir bir şey mi olduğu ya da tıbbi mi yoksa eğlence amaçlı mı olduğun gösterilmediği belirtildi.

Genç nesil artık esrarı daha fazla kullandığından, kullanıcıların sağlık üzerindeki uzun vadeli etkileri konusunda daha bilinçli olmaları gerekiyor. Esrar hakkında henüz bilinmeyen çok şey var.

Bir hastanın tıbbi geçmişini alırken esrar kullanımı hakkında bilgi edinme konusunda özellikle genç KAH, KY, inme olaylarında sağlıkçılar olarak doktorlar, pratisyen hemşireler – daha dikkatli olmalı:

Kişiye 'Ot' veya Marihuana kullanıyor musun? Diye sormalı...

Tavsiyemiz: Web sitemizde Uzman bölümündeki kalp yetersizliği klasöründen konu ile ilgili okunmalı (1) KY'de Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp makalesi ve (2) AHA'nın Tamamlayıcı Tıp konusundaki Bildirisi.

Bu çalışmada CUD hastalarının yaklaşık üçte birinde uyuşturucu madde ('drug') kullanımı da vardı. Kokain ve Metamfetamin gibi ilaçlar aterosklerotik kardiyovasküler hastalık (ASKVH) riskinin artmasına yol açabildiği için knuyu suyu biraz karıştırıyor. Bununla birlikte, her iki çalışma da "esrarın ASKVH hastalığı için potansiyel bir risk faktörü olabileceği veya buna katkıda bulunabileceği yönünde son 5 yılda üretilen çok güçlü kanıtlara" katkıda bulunuyor.

Esrar kullanımıyla ilgili son araştırmalar, sigara içmenin ve esrarı solumanın kandaki karboksihemoglobin (karbon monoksit) ve katran (kısmen yanmış yanıcı madde) konsantrasyonlarını, tütün sigarasını solumanın etkilerine benzer şekilde artırdığını göstermektedir. her ikisi de kalp kası hastalığı, göğüs ağrısı, kalp ritmi bozuklukları, kalp krizi ve diğer ciddi durumlarla bağlantılıdır.

Bir şeyin doğal olması onu her zaman güvenli kılmaz

Riskler var ve bu görülmeye başlanıyor. Sağlık hizmeti sağlayıcıları olarak hastaların bu konuda bilinçli olması sağlanmalı. Aynı zamanda klinisyenlerin yargılayıcı olmayan bir yaklaşıma sahip olması da çok önemlidir. .