

# Orijinal Soru: Klinik Bilimler 131

131 Aşağıdakilerden hangisi gerçek dirençli hipertansiyon sebebi değildir?

- A) Beyaz önlük hipertansiyonu
- B) Kronik böbrek yetmezliği
- C) Primer aldosteronizm
- D) Obstrüktif uyku apne sendromu
- E) Aterosklerotik renovasküler hastalık

Doğru Cevap:A

## KAMP NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

## İLGİLİ NOTLAR

120

TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ



## HİPERTANSİYON

### 2018 ESC arteriyel hipertansiyon kılavuzuna göre kan basıncı sınıflaması

Kategori	Sistol Diyastol
<ul style="list-style-type: none"><li>• Optimum</li><li>• Normal</li><li>• Yüksek normal</li><li>• 1. derece hipertansiyon</li><li>• 2. derece hipertansiyon</li><li>• 3. derece hipertansiyon (izole sistolik hipertansiyon)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• &lt;120 ve &lt;80</li><li>• 120-129 ve/veya 80-84</li><li>• 130-139 ve/veya 85-89</li><li>• 140-159 ve/veya 90-99</li><li>• 160-179 ve/veya 100-109</li><li>• &gt;180 ve/veya &gt;110 (&gt;140 ve&lt;90)</li></ul>

☑ **En sık** neden **primer (esansiyel) hipertansiyondur** (%95). Sekonder hipertansiyon (%5) daha nadir görülür.

☑ **Hipertansiyonun Etiyolojik Sınıflaması:**

Klinik Bilimler 131. soru  
Tusdata Dahiliye Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 120

#### ✓ **Böbrek hastalıkları:**

- o **Renal parankim hastalıkları**
- o **Renovasküler hipertansiyon:** Renal arterin oklüzyonuna bağlıdır. **Gençlerde en sık neden, fibromusküler displazi, yaşlılarda ise en sık nedeni aterosklerozdur.** Karın muayenesinde **sistolik üfürüm** duyulabilir.

#### ✓ **Endokrin hastalıklar:**

- o **Feokromositoma:** Katekolamin artışına bağlıdır. **Ataklar şeklinde** hipertansiyon.
- o **Cushing hastalığı:** Kortikosteroidlerin mineralokortikoid etkisine bağlıdır.
- o **Hipertiroidi** (sistolik hipertansiyon), **Hipotiroidi** (Diyastolik hipertansiyon)
- o **Hiperparatiroidi: Hiperkalsemiye** neden olur. (Alta yatan nedenin tedavisi ile düzelmeyen sekonder HT)
- o **Primer hiperaldosteronizm:** Tansiyon yüksek potasyum düşük; aldosteron yüksek renin düşüktür.
- o **Akromegali:** Akral bölgelerde büyüme, organomegali, sekonder HT ve sekonder diyabet ile karakterizedir.
- o **Konjenital adrenal hiperplazi** (11 beta hidroksilaz ve 17 alfa hidroksilaz eksikliği)

☑ **Yeni teşhis edilmiş hipertansiyona yaklaşım:**

- Hipertansiyonun **en sık** semptomu **baş ağrısıdır**. Fizik muayende tüm hipertansiflerde **sert S2 ve S4 karakteristiktir**. Diğer fizik muayene bulguları alta yatan hastalığa göre değişir (Aydede yüz görünümü, karın muayenesinde sistolik üfürüm, alt-üst ekstremitelerde nabız farkı)

☑ **Öncelikle Sekonder hipertansiyon düşünülmesi gereken durumlar:**

- Spesifik bir hastalığa ait klinik (örneğin Cushingoid görünüm) ve biyokimyasal bulgulara (örneğin hipokalemi) sahip hastalar
- 30 yaşından küçük hastalar