

## Güreşçi Hastada Serebrovasküler Olay Sonrası Kardiyopulmoner Egzersiz Testi

Elif Tuğçe Akın<sup>1</sup>, Aslınur Bahar<sup>1</sup>, Özgür Kasımay<sup>1</sup>

1Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyoloji Anabilim Dalı Başıbüyük, Başıbüyük Yolu No: 9 D:2, 34854 Maltepe/İstanbul

**Giriş ve Amaç:** 16 yaşında profesyonel güreşçi erkek hasta. 16.03.2024 tarihinde müsabaka esnasında kusma, denge kaybı, konuşamama şikayetleri ile hastaneye başvurmuştu. Serebrovasküler olay şüphesi ile yapılan Beyin BT Arteriyel Anjiyografi'sinde sol internal karotid arter kavernöz segmentte %90-99 darlık görülüyor. Enoxaparin ve coraspirin tedavisi başlanıyor. Kronik kardiyovasküler, sistemik veya metabolik hastalığı yoktu. Mevcut stenozun tedavisi hariç düzenli kullandığı ilaç yoktu. Hasta polikliniğimizde egzersize geri dönüş kararının değerlendirilmesi amacıyla yönlendirilmişti.

**Gereç ve Yöntem:** Hastaya koşu bandı ergometresinde Bruce protokolü ile kademeli artan kardiyopulmoner egzersiz testi uygulanmıştır. Otomatik bir tansiyon aleti ile kan basıncı ölçülmüştür. Yüzüne yerleştirilen maske aracılığıyla soluk havasında tüketilen oksijen, üretilen karbondioksit, ventile edilen hava miktarı gibi kardiyometabolik çıktılar değerlendirilmiştir. Hastanın antropometrik ölçümleri Tanita 418 cihazıyla alınmıştır.

**Bulgular:** Hastanın ölçümlerinde boyu 173 cm (25-50.p), kilosu 69 kg (50-75.p), BMI:23 (50-75 p), yağ yüzdesi %13.3, yağ kütlesi 9.2 kg, yağsız vücut kütlesi ise 59.7 kg olarak kaydedilmiştir. Egzersiz testinde VO<sub>2</sub>maks 60 ml/kg/dk (%114), maksimum kalp hızı 200 vuru/dk (%98), dakikadaki ventilasyonu 138.1 lt, soluk sayısı 48/dk, RER değeri 1.31dir. VE/VO<sub>2</sub>; 31.7, VE/VCO<sub>2</sub>; 24.2 bulunmuştur. Hastanın efor EKG'sinde gözlenen ST depresyonu nedeniyle koroner BT anjiyo incelemesi istendi. Sonuçlarda patolojik bir bulgu gözlenmedi.

**Sonuç ve Öneriler:** Sporla ilişkili inme, risk faktörleri ve mekanizması tam olarak anlaşılamayan nadir bir klinik tablodur. Egzersiz ilişkili inme geçiren hastalarla yapılan bir vaka serisinde hastaların %30'unda vasküler risk faktörü bulunmuş(Baker ve ark). Yoğun egzersizin, sağlıklı arterleri veya hafif arteriyel darlığı olan hastalardaki yararları biliniyordu fakat yeni araştırmalar, yoğun egzersizin orta veya şiddetli arteriyel darlığı olan hastalarda arteriyel duvar gerilimini arttırarak inme riskini arttırabileceğini söylüyor. Stenoz bölgesindeki artan duvar gerilimi, stenozun yırtılmasına, yırtılan plağın ICA yoluyla doğrudan beyne giden kan akışını engelleyerek iskemik inmeye neden olabileceği düşünülüyor.(Uttam ve ark.) Sonuçlarımız aortun ilk dalları koronerlerde darlık görülmemiş olsa bile internal karotis arterdeki %90-99 darlığın inme riskini arttırması nedeniyle yüksek şiddette egzersize devam edilmemesi gerektiğini düşündürmüştür.