METABOLİK SENDROM TANI VE AKILCI İLAÇ KULLANIMI

Metabolik Sendrom (İnsülin Rezistans Sendromu, Sendrom X), fiziksel hareketsizliğin, sedanter yaşam tarzının, dengesiz ve aşırı beslenmenin sonucunda tüm dünyada her yıl giderek artan sayıda insanı etkileyen önemli bir halk sağlığı sorunudur. Sosyoekonomik düzeyde artma ve hayatımızı kolaylaştırmak adına olan teknolojik gelişmelerin sonucunda daha durağan hareketsiz bir yaşam meydana gelmiştir. Sendroma en yatkın kişiler iş yaşantısında çoğunlukla masa başında oturanlar, fast-food (ayak üstü) atıştırma tarzı beslenme alışkanlığı olanlar ve yoğun stress altında çalışanlardır. Tüm dünyada olduğu gibi metabolik sendrom ülkemizde de giderek artan oranlarda görülmektedir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada metabolik sendrom sıklığı 20 yaş ve üzeri erkeklerde %28, kadınlarda %39.6 oranında tespit edilmiştir. Bu oran yaş ilerledikçe artış göstermektedir.

Metabolik Sendrom bel çevresi kalınlığı (abdominal obezite), kan basıncında yükseklik (hipertansiyon), kan yağlarında bozukluk (dislipidemi) ve kan şekeri yüksekliği (hiperglisemi) gibi birden fazla kalp-damar hastalığı risk faktörünün birlikte olduğu hastalıklar kümesidir. Sendromun gelişmesinde insülin direnci merkezi bir rol oynamaktadır. İnsülin direnci vücutta yeterli miktarda insülin bulunmasına rağmen insülinin hücre düzeyinde etki gösterememesi anlamına gelmektedir. Fiziksel aktivitenin azalmasıyla birlikte dengesiz beslenme sonucu gelişen obezite insülin direncine neden olur. İnsülin direncine ek olarak genetik faktörler de metabolik sendrom gelişimine katkıda bulunmaktadır. Ailesinde kilo fazlalığı, şeker hastalığı bulunanlarda sendromun gelişme riski artar. İnsülin direnci ve genetik yatkınlık dışında yüksek kalorili beslenmek, gün içerisinde hareketsiz kalınan sürenin artması ve kilo fazlalığı sendrom gelişimine katkıda bulunmaktadır. Metabolik sendromlu kişilerde sağlıklı bireylere göre ileride tip 2 diyabet (şeker hastalığı) gelişme riski 5 kat, kardiyovasküler hastalık gelişme riski ise 2 kat artmaktadır. Gastroözefageal reflü, alkolik olmayan karaciğer yağlanması, uyku apne sendromu, safra taşı ve depresyon metabolik sendrom ile ilişkili durumlar arasında yer almaktadır.

**METABOLİK SENDROM TANISI NASIL KONULUR?**

Metabolik sendromu tanısı için farklı tanı kriterleri olmakla birlikte Uluslararası Diyabet Federasyonu’na (IDF) göre metabolik sendrom tanısında kullanılan kriterler aşağıda belirtilmiştir.

1) Bel Çevresi Kalınlığı : Erkeklerde > 94cm , Kadınlarda > 80cm

2) Trigliserid Yüksekliği: >150mg/dL veya trigliserid yüksekliği için tedavi alıyor olmak

3) HDL (İyi huylu kolesterol) Düşüklüğü: Erkeklerde < 40mg/dL , Kadınlarda < 50mg/dL olması veya HDL düşüklüğü nedeniyle tedavi alıyor olmak

4) Tansiyon Yüksekliği: Sistolik KB > 130 veya Diastolik KB > 85 mmHg olması ya da tansiyon yüksekliği için tedavi alıyor olmak.

5) Kan Şekeri Yüksekliği: Açlık Plazma Glukozu >100mg/dL veya diyabet hastalığının olması.

Bu kriterlerden, birinci kriterin (Bel Çevresi Kalınlığı) varlığı zorunlu olmak şartıyla diğer 4 kriterden herhangi ikisinin de eşlik etmesi metabolik sendrom tanısının konulması için yeterlidir.

**METABOLİK SENDROM TEDAVİ EDİLEBİLİR Mİ?**

Metabolik sendrom gelişiminin hem önlenmesinde hem de tedavisinde yaşam tarzı değişiklikleri en önemli ve en öncelikli yaklaşım biçimidir. En uygun tedavi yöntemi kilo kaybının sağlanması, düzenli egzersiz için yaşam tarzı değişikliklerinin yapılması ve sürdürülmesi, beslenmenin dengeli ve sağlıklı olması ayrıca varsa sigara kullanımının sonlandırılmasından oluşmaktadır.

Egzersiz: Yüzme, koşma, bisiklet kullanma ve tempolu yürüyüş gibi orta yoğunluktaki egzersizlerin günde en az 30 dakika olacak şekilde haftada en az 3 gün yapılması önerilmektedir. Düzenli fiziksel aktivite sonucunda insülin direnci azalmakta, kan şekeri ve lipid metabolizması olumlu yönde etkilenmektedir.

Beslenme: Sebze, meyve, baklagiller, zeytinyağı, ceviz, fındık, üzüm gibi liften, kompleks karbonhidratlardan ve tekli doymamış yağlardan zengin, doymuş yağlardan fakir bir diyet olan Akdeniz tip diyet metabolik sendromlu kişlilerde önerilen diyet modelidir. Akdeniz diyetinin vücut yağında azalmanın yanı sıra kan lipid profili (özellikle HDL kolesterol ve okside LDL kolesterolde), ve insülin direnci üzerinde olumlu etki gösterdiği gösterilmiştir. Akdeniz diyetinin yaş, cinsiyet, fiziksel aktivite, lipid ve kan basıncı düzeylerinden bağımsız olarak metabolik sendrom gelişimini %20 azalttığı ortaya konmuştur. Diyet ve orta yoğunluktaki bir egzersiz ile vücut ağırlığında %7 lik bir azalma sonucunda metabolik sendrom gelişme riskini %40 azalmaktadır.

Sendrom birden fazla sağlık sorununu içermesinden dolayı sendromu tedavi edebilecek tek bir ilaç söz konusu değildir. Sendromun bileşenlerinden olan kan basıncı ve kan şekeri yüksekliği ile kan yağlarındaki bozuklukların varlığı uygun medikal tedavilerle kontrol altına alınması büyük önem arz etmektedir. Bu tedavi yöntemlerine ek olarak metabolik sendromdaki artmış insülin direnci ve oksidatif stres tablosunu düzenlemek amaçlı kullanılabilecek olan ürünler de mevcuttur.

**OMEGA-3**

Omega-3 yağ asidi vücudumuz tarafından sentezlenemeyen ve dışardan alınması gereken yağ asitlerindendir. Metabolik sendromun meydana gelmesinde en önemli etken olan insülin direncini azalttığı yönde tıbbi çalışmalar bulunmaktadır. Vücutta birçok etkiye sahip olan omega-3 yağ asitleri ayrıca trigliserid düzeyini düşürmekte, iyi huylu olan HDL düzeyini artırmakta ve karaciğerdeki yağ üretimini baskılamaktadır.

**KOENZİM Q10 (CoQ10)**

Metabolik sendromu olan kişilerde vücutta artmış inflamasyon ve oksidatif stres durumu söz konusudur ve bu kişiler gelecekte şeker hastalığı ve kalp hastalıkları açısından risk altındadır. Güçlü bir antioksidan olan Koenzim Q10 hücresel enerji üretimi de dahil olmak üzere birçok hücre içindeki metabolik işlevlerde görev alır. İnsülin direncini azaltmasının yanı sıra kötü huylu kolesterol olan LDL nin oksidasyonunu önleyerek kalp sağlığı üzerinde de etkilidir.

**ÇİNKO**

Bir diğer temel besin öğesi olan çinko, insülin üretimi ve salınımı ile dokular üzerindeki etkileri sırasında kritik görevleri bulunmaktadır. Çinko eksikliği vücutta insülin direnci gelişimi ve kan şekeri yüksekliği ile ilişkilidir. Hücre içine glukoz alımı için hem insülin ile birlikte hem de insülinden bağımsız etkileri bulunmaktadır. Pankreasta insülin salgılayan hücrelerin oksidatif stresin neden olduğu zararlardan korunmasına yardımcı olmaktadır. Yapılan çalışmalar çinko alımının insülin rezistansı üzerinde olumlu etkilerinin olduğunu belirtmektedir.

Özetle metabolik sendrom modern çağın bir hastalığı olup başlangıcının sessiz olması nedeniyle tanı ve tedavi için özel dikkat gerektirir. Hareketli bir yaşam tarzı, dengeli ve sağlıklı beslenme, stressten uzak durma sendromun gelişiminin önlenmesinde ve tedavisinde kilit noktalardır.