

#### 4.2.30. A- Pulmoner hipertansiyonda iloprost trometamol (inhaler formu), bosentan, sildenafil, tadalafil ve ambrisentan kullanım ilkeleri

(1) Pulmoner hipertansiyonda;

a) Fonksiyonel kapasitelerinin NHYA sınıf II, III veya IV olması ve vazoreaktivite testinin negatif olması durumunda hastalarda tedaviye başlanır.

b) Bu hastaların üç aylık tedavi sonrası kontrolünde klinik efor kapasitesi (6 dakika yürüme testi veya treadmill efor testi), hemodinami veya ekokardiyografik verilerinde düzelme olması veya stabil kalması durumunda tedaviye devam edilir.

(2) Üçüncü ay kontrolünde Pulmoner Arteriyel Basınçta (PAB) azalma olmaması (PAB'ın değişmemesi veya artması) halinde ve yukarıdaki verilerde düzelme olmaması halinde kombinasyon tedavilerine geçilebilir. Kombine tedaviye geçildikten sonra başlangıç kriterleri ve PAB'da azalma olması şartı aranmaz.

(3) Uygulanacak tedavi üçer aylık periyotlar halinde yukarıda açıklanan hususlar doğrultusunda sağlık kurulu raporunda belgelenecektir.

(4) İlgili ilaçlar kardiyoloji, kalp damar cerrahisi, göğüs hastalıkları, çocuk kardiyolojisi uzman hekimlerinden birinin yer aldığı sağlık kurulu raporuna dayanarak adı geçen hekimlerce reçete edilir.

(5) Bağ dokusu hastalıklarına (skleroderma gibi) sekonder pulmoner hipertansiyon hastalarında yukarıdaki uzman hekimlerden birinin yer aldığı sağlık kurulu raporuna istinaden bu hekimler veya romatoloji ile klinik immunoloji uzman hekimleri tarafından reçete edilir.

(6) Bosentan ve ambrisentan kombine kullanılamaz.

(7) Sildenafil ve tadalafil kombine kullanılamaz.

#### Başlangıç koşulları

Tedaviye başlamak için	Pulmoner Hipertansiyon Teşhisi olacak
	<b>Vazoreaktivite testi:</b> (-) olacak ve
	<b>Fonksiyonel kapasite:</b> NHYA Sınıf II, III veya IV olacak

#### MONO terapi devam koşulları

HER üç aylık tedavi sonrası kontrolünde	PAB da azalma var***	VE	efor kapasitesi VEYA hemodinami VEYA EKO verileri	daha kötü	tedavi KESİLİR
				stabil	tedaviye devam
				düzelme var	tedaviye devam

\*\*\*1. Fıkranın b bendinde tedaviye devam için PAB'da azalma olması şartı zikredilmemesine karşın 2. fıkranın 2. cümlesinde kombine tedaviye istisna tanımlarken "PAB'da azalma olması şartı aranmaz." ibaresi ile dolaylı yoldan monoterapi devam koşulları arasında PAB'da azalma olması şartı varlığı da kabul edilebilir!

#### KOMBİNASYON tedavisine başlama koşulları

Üç aylık tedavi sonrası kontrollerinden BİRİNDE	PAB stabil kalmış veya artmış	VE	efor kapasitesi VEYA hemodinami VEYA EKO verileri	daha kötü	kombinasyon tedavisine geçilebilir
				stabil	kombinasyon tedavisine geçilebilir
				düzelme var	

#### KOMBİNASYON tedavisine geçtikten sonra devam koşulları

HER üç aylık tedavi sonrası kontrolünde	PAB azalmış veya stabil kalmış veya artmış FARK ETMEZ		efor kapasitesi VEYA hemodinami VEYA EKO verileri	daha kötü	tedavi KESİLİR
				stabil	tedaviye devam
				düzelme var	tedaviye devam