



UZUN QT SENDROMU HASTA BİLGİLENDİRME KİTAPÇIĞI

EY.FR.10.422.10

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALI ÇOCUK KARDİYOLOJİ BİLİM DALI

Hazırlayan AD/BD/Birim(ler): Çocuk Kardiyoloji Bilim Dalı

İlk yayın tarihi: 01.09.2025

Rev No : 00

Rev Tarihi :

SAYIN VELİ

Uzun QT Sendromu bazen kalp atışlarının hızlanmasına ve çok düzensiz atmasına yol açabilen doğuştan bir kalp ritim problemidir. Kalbin bu şekilde hızlı ve çok düzensiz atması çocuğunuzda bayılmaya veya havale geçirmeye yol açabilir. Hatta bazı hastalarda bu düzensiz atımların uzamasına bağlı olarak ani ölüm meydana gelebilir.

Uzun QT sendromu tedavi edilebilir bir hastalıktır. Bu hastalıkta spor yapılması sakıncalı olup bazı ilaçların alınması kesinlikle önerilmez. Doktorunuz tarafından kullanılmaması gereken ilaç listesi size verilecek

olup, <http://crediblemeds.org/everyone/drugs-avoid-congenital-lqts/> internet sitesinde de bu ilaçların listesi devamlı güncellenmektedir.

Herhangi bir doktora gittiğinizde çocuğunuzda Uzun QT Sendromu olduğunu söyleyip özellikle riski yüksek grup ilaçların reçete edilmemesine dikkat ediniz.

Özellikle yazılmaması gereken ilaçlar nelerdir?

Klaritromisin (Makrol vb.)

Eritromisin (Erytrocin vb.)

Amiodaron (Cordarone vb.)

Sotalol (Darop vb.)

Azitromisin (Zithromax)

Citalopram (Celexa v.b.)

Amitriptilin (Laroxyl)

Astemizol (Histazol vb.)

Moxifloxacin (Avelox vb.)

Escitalopram (Cipralex vb.)

Famotidin (Famodin vb.)

Trimethoprim-Sulfa (Bactrim vb.)

Fluoxetin (Prozac vb.)

Ciprofloxacin (Cipro vb.)

Diphenhydramin içeren antihistaminikler

Uzun QT Sendromunun nedeni nedir?

Kalp kanı tüm vücuda pompalayabilmek için bir günde ortalama 100 000 kez kasılır ve gevşer. Kalbin içinde kendi kendine uyarı oluşturabilen özelleşmiş bir düğüm vardır ve bu düğümden çıkan elektriksel uyarılar sayesinde kalp kasılır ve gevşer. Elektrokardiyografi (EKG) bu düğümün ve ileti yollarının sağlam olup olmadığını gösterir. 'QT' ise EKG ile ölçülen bir değerdir ve bu değerın uzamış olmasına "Uzun QT Sendromu" adı verilir. Uzun QT sendromunda kalp yapısal olarak normaldir.

Bu sendrom doğuştandır ve çocuğunuzdan alınan 2 ml kan örneği ile genetik tanısı kesinleştirilebilir. Şu ana kadar bildirilmiş 13 genetik tipi olup en sık Tip-1,2 ve 3 görülür.

Uzun QT Sendromunun sıklığı nedir?

En sık görülen genetik hastalıklardan biri olup 2000 hastada bir görülmektedir.

Uzun QT Sendromunun riskleri nelerdir?

Bu hastalık ömür boyu hiçbir belirti vermeyebilece i gibi ani  l me de yol açabilmektedir. Risk belirlemede çeşitli kriterler geliştirilmiştir. Özellikle EKG ile  l  len ‘QT’ değeri ne kadar uzun ise ani ve ölümcül bir ritim problemi yaşama ihtimaliniz o kadar yüksektir. Riski belirlemede bir diğer önemli ölçüt de  ocu unuzda bu hastalığın hangi genetik tipinin olduğudur.

Uzun QT Sendromunun tedavisi mümkün müdür?

Bu hastalığın şimdilik kesin tedavisi mümkün değildir ancak bu hastalıkta görülebilen ani ritim sorunlarını önlemek mümkündür. Bu sendromda hastalığın riski ve genetik tipi göz önüne alınarak çocuğunuza öncelikle  -Blok r grubu ilaçlardan biri ba lanır. Bu ilaçlar kalbin hızını azaltarak çocuğunuzun ani ritim problemi yaşama riskini azaltırlar. BU İLAÇLARI HİÇBİR ZAMAN ANİDEN KESMEYİNİZ, İLAÇ DOZLARINI AYNI SAATTE VE UNUTMADAN VERİNİZ.

İLACI UNUTMANIZ YA DA DOKTORUNUZA HABER VERMEDEN KESMENİZ CİDDİ SONUÇLARA YOL AÇABİLİR. BU NEDENLE İLAÇ BİTMEDEN ÖNCE LÜTFEN TEMİN EDİNİZ.

İlaçtan başka tedavi yöntemi var mıdır?

Eğer doğru şekilde kullanılan ilaca rağmen çocuğunuzda belirtiler devam ediyor ise kalbe şok verebilen pil yerleştirilmesi gerekebilir. Bu işlem büyük çocuklarda anjiyografik olarak yapılabileceği gibi daha küçüklerde ameliyatla yapılabilmektedir. Eğer doktorunuz uygun görür ise hastalığın bazı tiplerinde ilaç başlamadan pil yerleştirilmesi gerekebilir.

İlk yardım kursu almam gerekir mi?

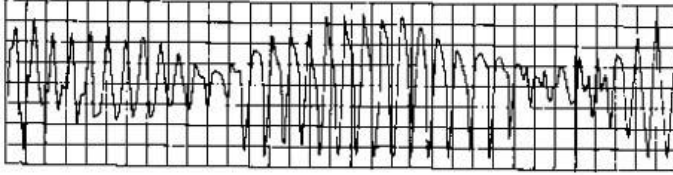
BU HASTALIKTA İLACA RAĞMEN ANİ ÖLÜM RİSKİ OLDUĞU İÇİN MUTLAKA İLK YARDIM KURSU ALMANIZ ÖNERİLİR.

Bayılma anında ya da çocuğunuzun şuuru kapanırsa ne yapılır?

Vakit kaybetmeden '112' acil servisi arayıp ambulans çağırınız. Çocuğunuzuz düz bir zemine yatırınız ve çocuğunuzun nabzını ölçmeye çalışınız. Eğer nabzını alamıyor iseniz hemen 'ilk yardım kursunda' öğrendiğiniz işlemlere başlayınız.

112 Sağlık ekibi veya acil doktoru için önemli!!

Eğer şuur kapalı ve nabızı yok ise hemen monitöre bağlayın ve ritmi görünüz, eğer şu şekilde ise



Torsade de pointes ventricular tachycardia

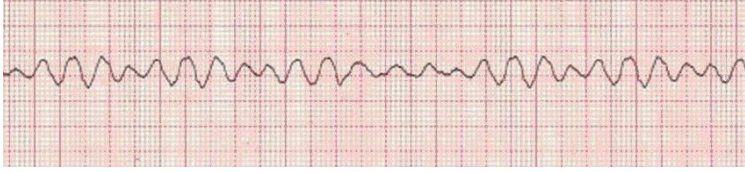
Torsades de Pointes ritmidir. Damar yolu açınız ve hemen magnezyum sülfat veriniz.

Doz:40 mg/kg, max:2 gr(10 dk/infüzyon)

Damar yolu açamaz iseniz, MgSO₄ elinizde yok veya verdiniz cevap yok ise vakit kaybetmeyin ve hemen defibrile ediniz

Doz:2-4 Joule /Kg (sırayla)

Ritim eğer řu şekilde ise;



Hemen defibrile ediniz

Doz: 2-4 Joule /Kg (sırayla)

Ve resüstasyona devam ediniz.

**Daha sonra aşağıdaki telefon numaralarından
birisine ulaşınız;**

Dr. Fahrettin UYSAL:(505) 476 95 86

Dr. Özlem BOSTAN: (533) 246 82 93