

İÇİNDEKİLER

1. Önsöz.....	2
2. HeartScore'u kullanmanın yararları.....	2
3. HeartScore® kurulumu.....	2
4. HeartScore® 'web' uygulama anasayfası	3
5. Hasta kartı	5
6. Yeni muayene sayfası oluşturmak.....	6
7. Muayene risk analizi.....	7
8. HeartScore® risk bilgisi.....	9
9. Destek	11
10. Feragatname	11
11. Niteleyiciler.....	12

1. Önsöz

HeartScore® SCORE (Sistemik Koroner Risk Değerlendirmesi) risk tablolarının elektronik karşılığıdır ve Avrupa'da kalp krizi ve inme riskinin öngörülmesinde ve tedavisinde eşsiz ve interaktif bir araçtır. Kardiyovasküler riskin bireysel olarak azaltılmasını sağlamaları için hekimleri desteklemek amacıyla geliştirilmiştir.

HeartScore® programı, 2007 Avrupa Kardiyovasküler Hastalıklardan Korunma Kılavuzuna dayanmaktadır ve "Avrupa Düşük Risk" ve "Avrupa Yüksek Risk" şeklinde SCORE risk tablolarından üretilmiş iki Avrupa sürümü içerir.

HeartScore® ülkelere özgü sürümlerin geliştirilmesine de olanak verir. Bu sayede hastalara her ülkenin kendi dilinde önerilerde bulunulabilir.

HeartScore® bir birincil korunma aracıdır. Devam eden aterosklerotik hastalığa bağlı yüksek risk altında olan hastaların uygun bir ikincil korunmaya ihtiyaçları vardır. HeartScore® kardiyovasküler hastalık geçirmemiş kişilerde risk ölçümü sağlar.

2. HeartScore'u kullanmanın yararları

- Hızlı ve kolay risk hesabı sağlar.
- Mutlak kardiyovasküler hastalık riskini grafik olarak verir (SCORE verilerine dayanır).
- Tedavinin olası yararlarını artırır.
- Düzeltilebilir risk faktörlerinin göreceli etkisini belirler.
- Mevcut kılavuzlardaki ilgili bilgiye doğrudan erişim sağlar.
- Hastanın gerçek risk profiline göre hazırlanmış yazılı sağlık önerileri oluşturur.
- Davranış değişiklikleri ve tedavi uyumunu destekler.

3. HeartScore® kurulumu

3.1. Teknik Gereklilikler ve Öneriler

- HeartScore® programını kullanabilmek için bir web tarayıcısına (Internet Explorer, FireFox, vb.) ve internet bağlantısına (56 kb/s'lik düşük bir bant genişliğine sahip modem hattı) ihtiyacınız olacaktır.
- HeartScore® programı Internet Explorer 6 web tarayıcısı için tasarlanmıştır ve 1024x768 piksel ekran çözünürlüğü gerektirir.
- HeartScore Kullanıcı Hesabı kurulumu ücretsizdir, fakat kullanıcıların ESC internet sitesindeki My ESC bölümüne üye olması gerekmektedir (www.escardio.org).

3.2. HeartScore®'a Erişim

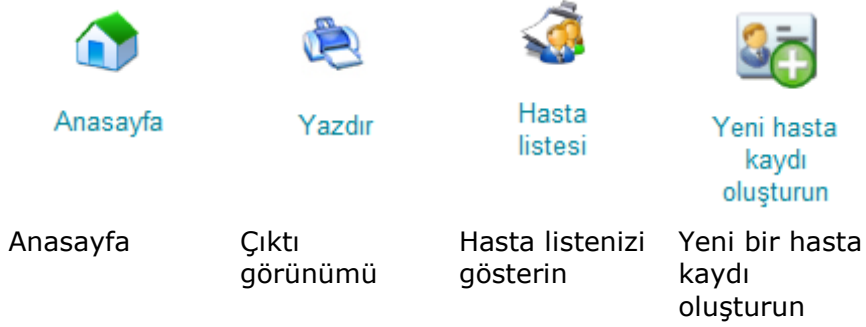
- Şu adresi girin: <http://www.heartscore.org>
- Kendinize uygun HeartScore® sürümünü seçin (PC, Web tabanlı, Avrupa veya Ulusal sürüm)
- Giriş sayfasında **HeartScore®'a Erişim** butonuna tıklayın

Kullanıcı adı ve şifrenizi girin (My ESC)
(HeartScore® ile ilk bağlantı gerçekleştirildiğinde ekrana bir feragatname gelir)



4. HeartScore® 'web' uygulama anasayfası

Navigasyon butonları HeartScore® sayfasının sol üst köşesinde yer almaktadır.



Şekil 1 : HeartScore Web Uygulama Anasayfası

HeartScore®

Anasayfa Yazdır Hasta listesi Yeni hasta kaydı oluşturun

Çıkış Camille Pfaff

Hoşgeldiniz

Yeni hasta kaydı oluşturmak için hastanın kişisel bilgilerini girin ve "kaydet" butonuna tıklayın. Aradığınız hastayı bulmak için, hastanın adını girin ve "hasta arama" veya "tüm hastaları göster" butonuna tıklayın. Hastanızı bulunca "seç" butonuna tıklayın.

Hasta Bilgisi

Yeni hasta kaydı oluşturun

Adı

Soyadı

Doğum tarihi /
(ay/yıl)

Cinsiyet

Kaydet

Hasta arama

» Hastaları göster



Yeni hasta kaydı oluşturun

4.1. Yeni hasta kaydı oluşturmak

Yeni bir hasta kaydı oluşturmak için bilgilerini girin:

- Adı
- Soyadı
- Doğum tarihi (ay & yıl)
- Cinsiyeti (Erkek/Kadın).
- **<Kaydet>** butonuna tıklayın

Ardından yeni kaydolun hastanızın kişisel bilgilerini gösteren bir sayfa açılacak: **Hasta kartı** (bkz. kısım 5).



Hasta arama

4.2. Hasta arama

- Anahtar kelimeler ile arama: anahtar kelimenizi yazın ve **<Git>** butonuna tıklayın
- Tam listeyi görmek için: **<Tüm hastaları göster >** butonunu tıklayın

Hasta listesi:

Hastaları adlarına/doğum tarihlerine/cinsiyetlerine göre sınıflandırmak için bir sütuna tıklayın.





<Seç> butonuna tıklarsanız hasta kartlarını görebilirsiniz.



<Sil> butonuna tıklarsanız hastanızın kaydını listeden silebilirsiniz.

Şekil 1 : Hasta Listesi








[Anasayfa](#) [Yazdır](#) [Hasta listesi](#) [yeni hasta kaydı oluşturun](#) [Çıkış](#)

Ekranında gösterilen listeden "Sil" butonunu tıklayarak hastanın kaydını silebilir veya "Seç" butonuna tıklayarak doğrudan Hasta Kartı bölümüne gidebilirsiniz. Hasta kayıtları soyadlarına, adlarına, doğum tarihlerine ve cinsiyetlerine göre, ilgili kolon üstüne tıklanarak sınıflandırılabilir.

 [Hasta listesini yazdır](#)

		Adı	Soyadı	Doğum tarihi	Cinsiyet
		camille	pfaff	01/1943	Kadın
		test	ttest	01/1940	Erkek
		test	ttest	01/1958	Erkek

5. Hasta kartı

Üst kısımda hasta bilgileri gösterilmektedir: Adı - doğum tarihi (ay/yıl) - cinsiyet
Alt kısımda <Öykü> ve <Gelişim> sekmeleri gösterilmektedir:

Hastanın adı:
Doğum tarihi:
Cinsiyet:

 Bu hasta için yeni muayene oluşturun

Öykü Gelişim

		Muayene tarihi	Yaş	Sistolik kan basıncı	Kolesterol	Sigara kullanıcısı	Mutlak KVH riski
		A.D./aa/2005	62	165 mmHg	6.5 mmol/L (≈ 245 mg/dl)	Evet	7 %
		A.D./aa/2005	62	155 mmHg	5.5 mmol/L (≈ 205 mg/dl)	Evet	5 %
		A.D./aa/2005	62	145 mmHg	5 mmol/L (≈ 185 mg/dl)	Yok	2 %
		A.D./aa/2008	65	158 mmHg	6.5 mmol/L (≈ 245 mg/dl)	Evet	9 %
		A.D./aa/2009	66	180 mmHg	7.7 mmol/L (≈ 293 mg/dl)	Evet	17 %

<Öykü>

Hastanın daha önceki tüm muayene verilerini ekranda gösterir.

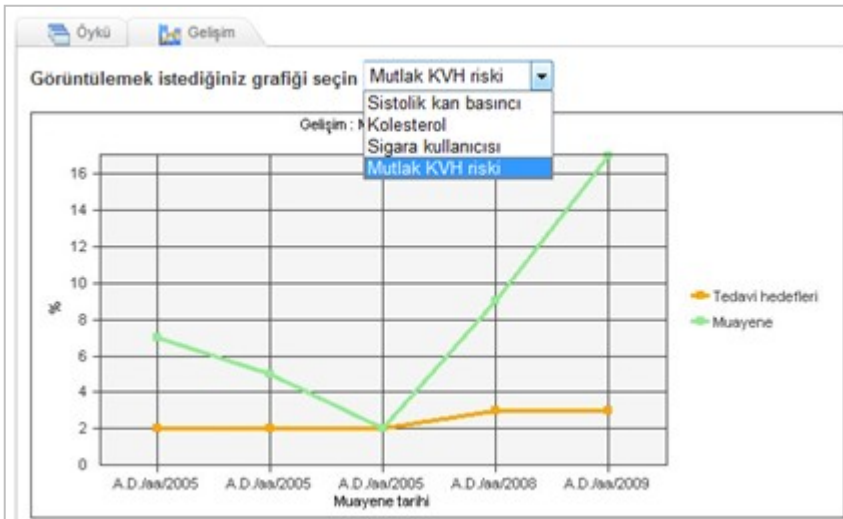
Muayene verilerine ulaşmak veya silmek için <Görüntüle> / <Sil> butonuna tıklayınız.

<Gelişim>:

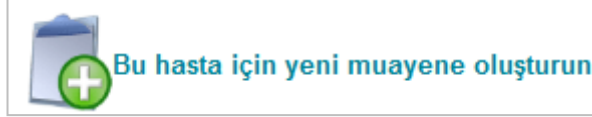
Klinik durumun gelişme grafiği hastanızın test sonuçlarını ekranda gösterir.

Menüyü aşağı kaydırın ve görüntülemek istediğiniz grafiği seçin.

- Mutlak kardiyovasküler hastalık (KVH) riski
- Sistolik kan basıncı
- Kolesterol
- Sigara kullanımı



Yeni bir muayene eklemek için tıklayın:



6. Yeni muayene sayfası oluşturmak

Muayene sırasında 10 yıllık KVH riski nasıl hesaplanır?

Mevcut risk modeline göre hastanın cinsiyeti ve doğum tarihi ekranın üst kısmında gösterilir.

Adım 1 Muayene tarihini girin.

Adım 2 Hastanızın tıbbi verilerini <muayene> sütununa girin.

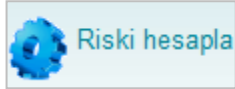
- Sistolik kan basıncı (mmHg)
- Kolesterol (mmol/L veya mg/dl)
- Sigara kullanımı (E/H)

Adım 3 Tedavi hedeflerini < tedavi hedefleri > sütununa girin

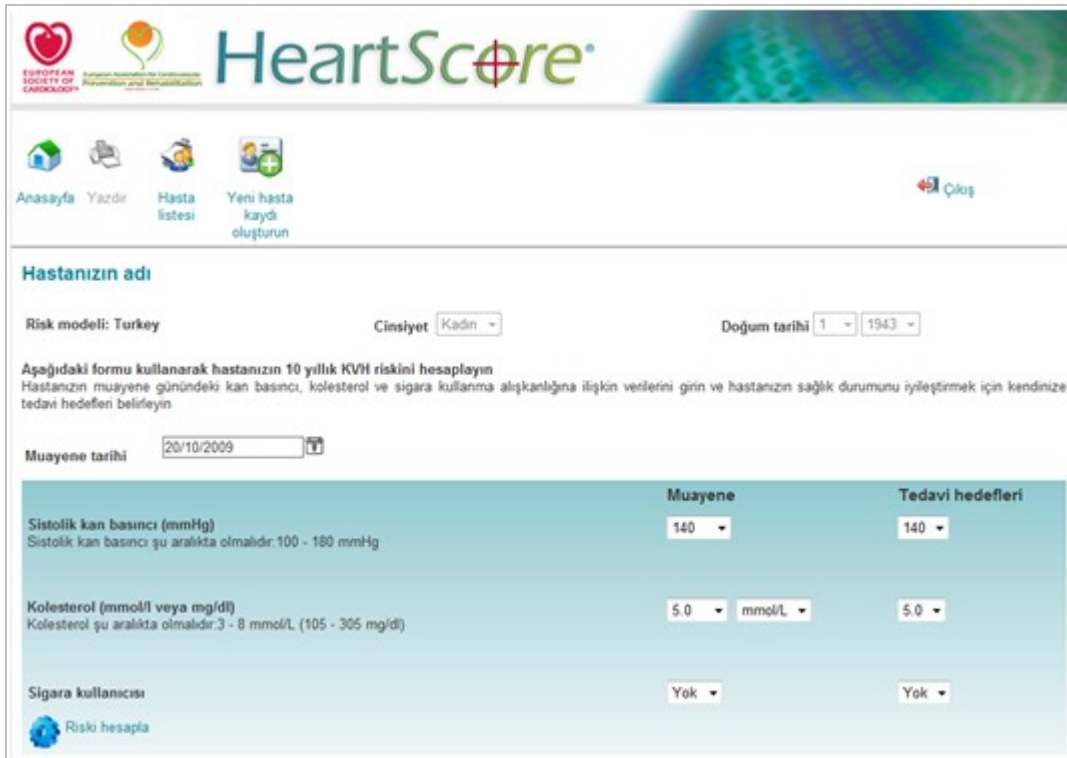
Başlangıç verileri olarak, program Dördüncü Birleşik Avrupa Dernekleri Çalışma Grubu tarafından hazırlanan Avrupa Klinik Uygulamada Kardiyovasküler Hastalıklardan Korunma Kılavuzundaki tedavi önerilerini içermektedir.

- Sistolik kan basıncı 140 mmHg veya altında
- Kolesterol 5.0 mmol/L (190 mg/dl) veya altında
- Sigara: Kullanmıyor

Son olarak, tıklayın



Şekil 2: Hasta Kartı - Yeni Muayene:

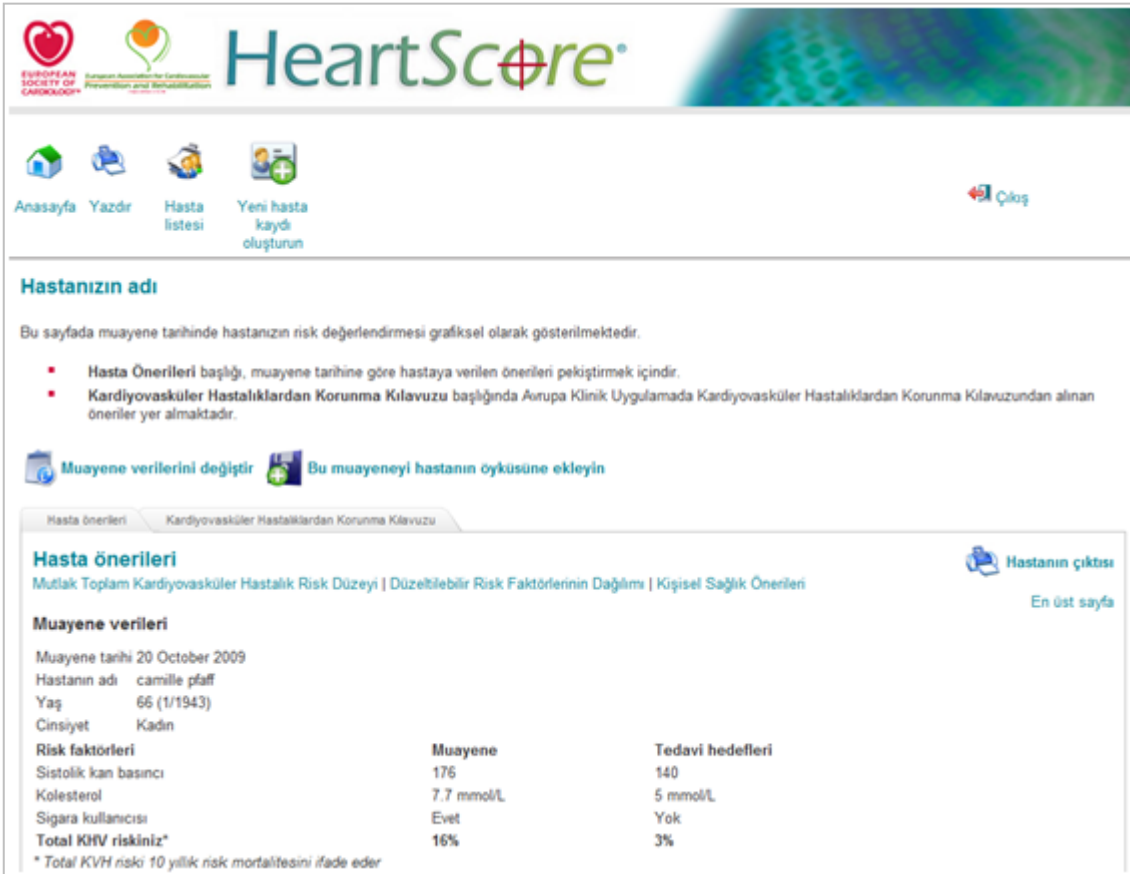


Muayene	Tedavi hedefleri
Sistolik kan basıncı (mmHg) Sistolik kan basıncı şu aralıktadır: 100 - 180 mmHg	140
Kolesterol (mmol/l veya mg/dl) Kolesterol şu aralıktadır: 3 - 8 mmol/L (105 - 305 mg/dl)	5.0
Sigara kullanıcısı	Yok

7. Muayene risk analizi

Bu sayfada **Hasta Önerileri** sekmesi görüntülenir. **KVH'nin Önlenmesine İlişkin Kılavuzlar** sekmesine tıklayarak hekim önerilerini bulabilirsiniz.

7.1. Hasta Önerileri Başlığı



Hastanızın adı

Bu sayfada muayene tarihinde hastanızın risk değerlendirmesi grafiksel olarak gösterilmektedir.

- Hasta Önerileri başlığı, muayene tarihine göre hastaya verilen önerileri pekiştirmek içindir.
- Kardiyovasküler Hastalıklardan Korunma Kılavuzu başlığında Avrupa Klinik Uygulamada Kardiyovasküler Hastalıklardan Korunma Kılavuzundan alınan öneriler yer almaktadır.

[Muayene verilerini değiştir](#) [Bu muayeneyi hastanın öyküsüne ekleyin](#)

Hasta önerileri | Kardiyovasküler Hastalıklardan Korunma Kılavuzu

Hasta önerileri

Mutlak Toplam Kardiyovasküler Hastalık Risk Düzeyi | Düzeltilebilir Risk Faktörlerinin Dağılımı | Kişisel Sağlık Önerileri

[Hastanın çıktısı](#)
En üst sayfa

Muayene verileri

Muayene tarihi 20 October 2009
Hastanın adı camille pfaff
Yaş 66 (1/1943)
Cinsiyet Kadın

Risk faktörleri	Muayene	Tedavi hedefleri
Sistolik kan basıncı	176	140
Kolesterol	7.7 mmol/L	5 mmol/L
Sigara kullanıcısı	Evet	Yok
Total KHV riskiniz*	16%	3%

* Total KVH riski 10 yıllık risk mortalitesini ifade eder



Yazdır

Sonuçları, grafikleri, ölçülen değerleri ve hekim yorumlarını içeren hastanın muayene risk analiz sonucunu yazdırın



Muayene verilerini değiştir

Muayene verilerini değiştirin



Bu muayeneyi hastanın öyküsüne ekleyin

Hasta kartına yeni bir muayene verisi kaydedin

Yorumlar: Alt kısımdaki <Yorumlar> kutucuğuna hastanızın sağlık durumuna ilişkin yorumlar girebilirsiniz. Yazdığınız yorumların yazıcıdan çıkarılırken aynı sayfada görüneceğini unutmayın.

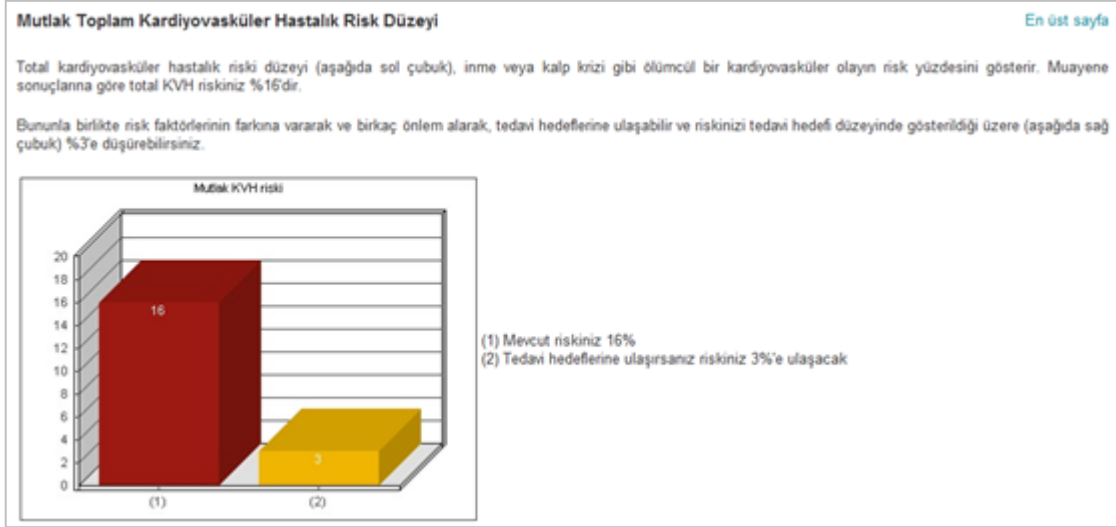
Not:

<Muayene verilerini değiştir> ve <Muayeneyi hastanın öyküsüne ekle> butonları yalnızca yeni oluşturulan muayeneler için geçerlidir.

İnternet tarayıcınız, hastanın çıktısının görüntülenmesi için açılır pencerelere izin vermelidir.

7.1.1. Mutlak Toplam Kardiyovasküler Hastalık Risk Düzeyi








Mutlak kardiyovasküler hastalık riski, belirli bir zaman diliminde kişinin başından geçecek klinik bir olayın (burada kardiyovasküler hastalığa bağlı ölüm) olasılığı şeklinde tanımlanır. Yıllara göre öngörü 10 yıl olarak belirlenmiştir.



Mutlak kardiyovasküler hastalık risk tablosu iki sütundan oluşur:

- (1) Mevcut risk: Önümüzdeki 10 yıllık zaman dilimi içerisinde bir kardiyovasküler olayının mutlak riski
- (2) Hastanın tedavi hedeflerine ulaştığı zamanki riski

Renk kodları şöyledir:

	Koyu yeşil: düşük risk	<%1
	Açık yeşil: düşük risk	%1-<2
	Sarı: düşük risk	%2-<3
	Turuncu: düşük risk	%3-<5
	Açık kırmızı: yüksek risk	%5-<10
	Kırmızı: yüksek risk	%10-<15
	Koyu kırmızı: yüksek risk	>%15

7.1.2. Düzeltilebilir risk faktörlerinin dağılımı

Düzeltilebilir risk faktörlerinin (kan basıncı, sigara kullanımı ve kolesterol) toplam riske katkısı pasta grafiği ile gösterilmektedir.

Pasta grafiğinin açıklaması, her düzeltilebilir risk faktörünün katkı yüzdesini göstermektedir.



7.2. Kardiyovasküler Hastalıklardan Korunma Kılavuzu Başlığı

HeartScore® her hasta için 2007 Avrupa Klinik Uygulamada Kardiyovasküler Hastalıklardan Korunma Kılavuzunu* esas alarak genel sağlık önerilerinde bulunur.*

Bu öneriler hastanın risk profiline göre otomatik olarak seçilir.

Menüde ilgili bölüme girmeniz için bir risk faktörüne tıklamanız gerekir.

Hasta önerileri | Kardiyovasküler Hastalıklardan Korunma Kılavuzu

Kardiyovasküler Hastalıklardan Korunma Kılavuzu

[Sigara kullanıcısı](#) | [Sistolik kan basıncı](#) | [Kolesterol](#) | [Hakkında](#) | [Öncelikler](#) | [Beslenme](#) | [Stratejiler](#) | [Skor](#)

Sigara kullanıcısı

[En üst sayfa](#)

Hastanız sigara kullanıyor.

Sigara kullanan herkes, profesyonel olarak, her türlü tütün çeşidini bırakma konusunda teşvik edilmelidir.

5T bu konuda yardımcı olabilir:

- T – **Tespit et:** Sigara içenleri sistematik olarak her fırsatta belirle
- T – **Tayin et:** Kişinin bağımlılık düzeyini ve sigaraya bırakmaya ne kadar hazır olduğunu belirle
- T – **Teşvik et:** Sigara içen herkesi açık şekilde bırakmaya teşvik et
- T – **Tavsiye et:** Davranış desteği, nikotin tedavisi ve/veya farmakolojik müdahale içeren bir sigara bırakma stratejisine ikna et
- T – **Tertip et:** Takip ziyaretlerinin tarihlerini düzenle

* 2007 Avrupa Klinik Uygulamada Kardiyovasküler Hastalıklardan Korunma Kılavuzu: Özet (European Heart Journal 2007;28:2375-2414) ve tam metin (European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation 2007; 14(ek 2):S1-S113).

8. HeartScore® risk bilgisi

HeartScore®, bir birincil korunma aracıdır ve bir kardiyovasküler olayın öngörülmesinde kullanılır. Bu bağlamda toplum (grup) araştırmalarından bireylere doğru önemli bir adım atmış bulunuyoruz. Bu nedenle hastaya programın sadece bir şeylerin olabileceği olasılığını gösterdiğini ve birtakım risk sütunlarının mutlak ölçüsünün korunma yönteminin seçilmesinde tek belirleyici olmadığını açıklanması çok önemlidir.

HeartScore®'un amacı hekimin klinik kararının yerini almak değil, hekimlere yardımcı olmaktır.

Risk bilgisi her hastanın kişisel durumu göz önüne alınarak uyarlanmalıdır. HeartScore®'un amacı, önerilen yaşam tarzı değişikliklerini uygulamaya hazır olmayan geniş kitlelere gereksiz risk bilgisi vermek değildir.

HeartScore®'un amacı, hekimin ve hastanın en iyi sonucu verecek risk azaltma yöntemini birlikte belirlemesini sağlamak ve kişinin yaşam tarzı değişikliklerini uygulayabilmesine yardımcı olmaktır.

HeartScore® programı, belirli bir hastada yüksek kardiyovasküler hastalık riski şüphesi varsa ya da hastanın risk profilini incelemek veya yaşam tarzını değiştirme önerilerinde bulunmak için de kullanılabilir.

8.1. Risk Faktörleri

HeartScore® programında risk faktörleri değiştirilebilir ve değiştirilemeyen risk faktörleri olmak üzere ikiye ayrılır.

8.1.1. Değiştirilebilir Risk Faktörleri

Programda **kan basıncı**, sistolik kan basıncı ve tercihen oturma pozisyonunda hastanın iki ölçümünün ortalaması olarak tanımlanır. Diyastolik kan basıncının kullanılmadığını unutmayın.

Sigara kullanımı, hasta tarafından söylenen "evet" ve "hayır" cevabı ile tanımlanır. Kişinin sigara içiyor olması için haftada yedi taneden fazla sigara içmesi gerekir.

Kolesterol, venden alınan açlık ve tokluk kanında bakılarak ölçülür. TK/HDL oranı modelleri için, total kolesterolün yerine kolesterol oranı kullanılır.

8.1.2. Değiştirilemeyen Risk Faktörleri

Cinsiyet: Erkek / Kadın

Yıla göre hesaplanan yaş (program tarafından hesaplanır), 40 ve 65 arasında olmalıdır.

8.1.3. Risk Faktörlerini Değiştirmenin Etkisi

Değiştirilebilir risk faktörleri açısından, tedavi hedeflerine ulaşıldığında elde edilen risk büyük, uluslararası tedavi çalışmalarından elde edilen veriler ile karşılaştırıldı. Kolesterol için CARE, 4S, WOSCOPS ve LRC çalışmaları, kan basıncı için MRC, STOP, SHEP ve SYSTEUR çalışmaları kullanıldı. Epidemiyolojik ve girişimsel olmayan çalışmalar, tütün kullanımı ve kilo için kullanıldı.

Bu şekilde tedavi hedeflerine ulaşıldığı zamanki kardiyovasküler hastalık riski, ilgili risk faktörünün düzeltilmesinin gerçek etkisi temel alınarak hesaplanmıştır.

8.1.4. Aşırı Değerler

İstatistiksel nedenler açısından program, özellikle normal aralıklar etrafında yapılandırılmıştır. Risk faktörlerinin tümü "artmış" ise, hastalar %100 risk taşıyor olabilir. Henüz 35 yaşında olup sağlığı iyi olan kişiler de "yüksek risk" grubunda olabilir. Bu nedenle aşırı değerler varlığında bu programın kullanılması önerilmemektedir. Program 10 yıllık kardiyovasküler hastalık riskinin yalnızca %1-15 arasında olduğu durumlar için kullanılmalıdır.

8.2. Hastalara göre kullanımı

HeartScore® hastalığın gelişip gelişmediğini belirlemeye değil, yalnızca riski değerlendirmeye yarar. Sağlık çalışanları, özellikle riskin azaltılmasında zorluk çekilen ve yüksek risk altında olduklarını öğrendikleri zaman tedirgin olacak kişiler için bu aracın gerçekçi ve insani yönde kullanımını teşvik edecektir.

8.3. Ne zaman tedavi verilmeli?

HeartScore® hekimlerin hastaları tedavi etme yöntemine müdahale etmez veya hangi risk düzeyinde tedaviye başlanacağını öngörmez. Bu, kuşkusuz hekimlerin tercihidir.

Avrupa Kardiyovasküler Hastalıklardan Korunma Kılavuzu, 10 yıllık kardiyovasküler ölüm riskinin %5'i aşması durumunda tedaviye başlanmasını önermektedir. Daha genç kişiler için Göreceli Risk Tablosuna başvurunuz

9. Destek

HeartScore® programını kullanırken teknik sorunlar yaşıyorsanız veya programın başka özelliklerine ilişkin teknik ayrıntılar öğrenmek istiyorsanız **Yardım** Bölümünde **Sıkça Sorulan Sorular** bölümüne bakınız.

Ayrıca, Avrupa Kardiyoloji Derneği ile de iletişime geçebilirsiniz:

1. <http://www.escardio.org/pages/contactus.aspx> sayfasını ziyaret edebilirsiniz.
2. Kategorilerden "HeartScore"u seçerek "iletişim" formunu doldurabilirsiniz.

10. Feragatname

Bu feragatname, Grass mahkemesinin yetkisi ile Fransız yasaları uyarınca yürütülmekte ve yapılmaktadır. HeartScore® programını kullanarak, bu feragatnamede belirtilen kullanım koşullarını kabul etmiş olursunuz.

10.1. Telif hakkı

HeartScore® programının telif hakkı ve içeriği, yalnızca Avrupa Kardiyoloji Derneğine (ESC) aittir © ESC 2007. Tüm hakkı saklıdır.

ESC'nin, yan kuruluşlarının, bölümlerinin ve ilgili birimlerinin önceden yazılı izni olmadan, ESC telif hakkı malzemeleri üçüncü şahıslar, kurum ve kuruluşlar tarafından tamamen veya kısmen çoğaltılamaz.

10.2. Kullanım Koşulları

HeartScore®, bireysel kardiyovasküler hastalık riskinin azaltılmasında hekimleri destekleyen bir risk değerlendirme ve tedavi programıdır. Halk tarafından değil, yalnızca sağlık çalışanlarının kullanımı içindir. İçerikte yer alan bilgiler, hekim tarafından verilen öneri veya tedavilerin yerini tutacak şekilde algılanmamalı ve kullanılmamalıdır.

ESC profesyonel tıbbi değerlendirme, öneri, tanı, tedavi veya yardım sağlamaz, ancak hekimlerin kardiyovasküler hastalık gelişimi toplam riski yüksek olan hastaları daha iyi belirleyebilmeleri için bir risk değerlendirme aracı sunar. Yalnızca kaza sonucu meydana gelen, dolaylı veya özel durumlarda değil, hiçbir durumda ESC, HeartScore® programının içerdiği veya internet sürümünde yer alan bilgilere göre verilen karar veya önerilerden hiç kimseye karşı sorumlu değildir.

HeartScore® ve Avrupa Kardiyovasküler Hastalıklardan Korunma Kılavuzunun basılmış grafikleri arasında çok az farklılıklar vardır. Bunun nedeni, iki farklı istatistik modelinin kullanılmış olmasıdır. Yayımlanmış tablolarda cinsiyete göre spesifik modeller ile Weibull modeli kullanılırken, HeartScore® programında cinsiyet bir risk faktörü olarak düşünülerek Cox modeli kullanılmaktadır. HeartScore® kullanımına ilişkin herhangi bir şüpheniz varsa, yayımlanmış tablolara başvurmanız önerilir.

11. Niteleyiciler

- Tablolar, özellikle toplumsal koşullar söz konusu olduğunda, hekimin bilgi ve muhakeme yeteneği çerçevesinde kullanılmalıdır.
- Tüm risk hesaplama sistemlerinde olduğu gibi, hesaplanan risk ülkenin kardiyovasküler hastalık mortalite oranında düşüş varsa normalin üzerinde, artış varsa düşük olacaktır.
- Her yaşta risk erkeklere kıyasla kadınlarda daha düşük görünmektedir. Bu yanıltıcıdır, çünkü sonuçta kardiyovasküler hastalıklara bağlı ölüm oranı, erkeklere göre kadınlarda daha yüksektir. Tabloların incelenmesi sonucunda riskin yalnızca 10 yıl ertelenebildiği görülmektedir.
- Risk, aşağıdaki kişilerde tabloda gösterilenden yüksek olabilir:
 - Özellikle santral obezitesi olan sedanter veya obez kişiler
 - Aile öyküsünde erken yaşta kardiyovasküler hastalık olan kişiler
 - Sosyal açıdan düşkün kişiler
 - Diyabetik hastalar - diyabetik olmayan hastalara göre risk kadınlarda 5, erkeklerde 3 kat daha fazladır.
 - HDL kolesterol düzeyi düşük veya trigliserid düzeyi yüksek kişiler
 - Klinik öncesi ateroskleroz bulgusu olan (örn. azalmış bilek-brakiyal indeksi veya karotis ultrasonografi veya BT taramada görüntü) asemptomatik kişiler