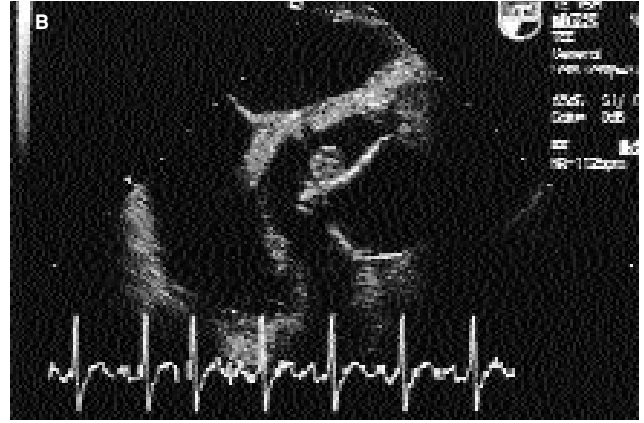
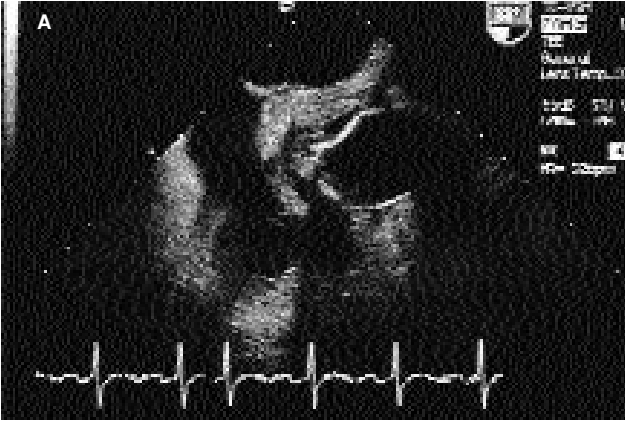


Görüntülü olgu örnekleri

Case images

Protez aort kapağında endokardit

Endocarditis of a prosthetic aortic valve

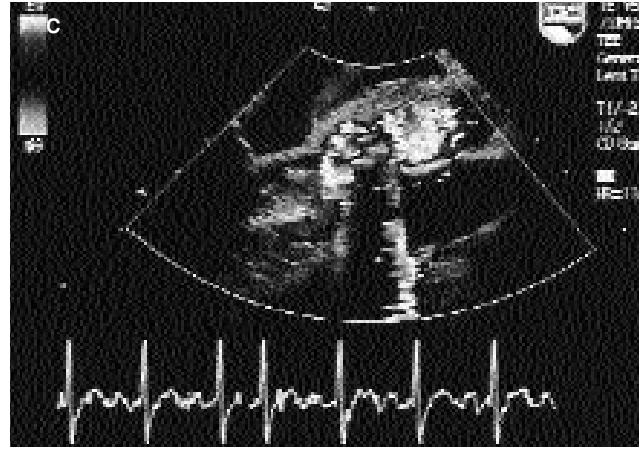


Saide Aytekin
Aylin Tuğcu
Mustafa Güden
İ. C. Cemşit Demiroğlu

Florence Nightingale
Hastanesi, İstanbul

Dört hafta önce, ileri derecede aort yetersizliği ve aort anevrizması nedeniyle Bentall - De Bono (23 No Medtronic kompozit greft) ameliyatı uygulanan 55 yaşında erkek hasta, göğüs ağrısı ve nefes darlığı ile hastanemiz acil ünitesine başvurdu. Fizik muayenesinde

kan basıncı 100/60 mmHg, nabız 90/dak, düzenli; ateş 38 °C ve aort odağında 2/4 şiddetinde diyastolik üfürüm belirlendi. Elektrokardiyografide normal sinüs ritmi ve yeni gelişen birinci derecede AV blok, telekardiyografide ise kardiyomegali (KTİ: 0.55) saptandı. Kan tahlillerinde lökositoz, trombositopeni, anemi ve artmış C reaktif protein bulundu. Transtorasik ekokardiyografi yapılan hastada, normal sol ventrikül fonksiyonu ve normal fonksiyonlu protez aort kapağı saptandı. Transözofajiyal ekokardiyografide, protez aort kapağın aort içi greftin aort ön duvarına birleştiği bölgede aort duvarının kalınlaştığı ve ekojenitesinin arttığı; greftin içe doğru hareket ettiği gözlemlendi. Bu bölgenin yaklaşık 7 mm'lik bir açıklık ile sol ventrikül ile ilişkili olduğu, her sistolde yaklaşık 2-2.5 cm uzunluktaki bölgede greftin duvardan ayrıldığı ve bu bölgeye kan akımı girdiği saptandı. Aort duvarındaki görünümün apse ile uyumlu olabileceği düşünüldü. Alınan kan kültüründe koagülaz negatif stafilokok üredi ve antibiyogram sonucuna göre üçlü antibiyotik tedavisine başlandı. Yedi günlük an-



tibiyotik tedavisini takiben, hastanın ateşi düştü ve hemodinamisi stabil seyretti. Tekrarlanan transözofajiyal ekokardiyografide, greftin duvardan belirgin olarak ayrıldığı ve büyük miktarda kanın her sistolde bu bölgeye geçtiği görüldü. Dört haftalık antibiyotik tedavisini takiben cerrahi girişim uygulandı. Sol koroner ve nonkoroner küspisler arasında 2 cm boyunca, greftte ayrılma ve psödoanevrizma oluşumu saptandı. Perikard yaması ile annulus bölgesi yeniden oluşturuldu ve yeniden Bentall - De Bono (23 No Medtronic kompozit greft) ameliyatı uygulandı. Cerrahi materyalin patolojik incelemesi protez kapak endokarditi doğruladı. Antibiyotik tedavisi toplam sekiz hafta sürdürüldü. İki yıldır izlenen hastanın genel durumunda herhangi bir sorun gözlenmedi.

Şekiller. A. İlk transözofajiyal ekokardiyografi. (B, C) İkinci transözofajiyal ekokardiyografiler.