

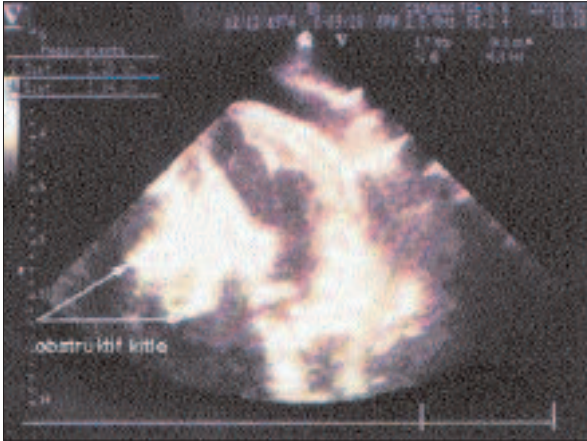
Kardiyak Tümörü Taklit Eden Triküspid Kapak Endokarditi

Dr. Denyan Mansuroğlu, Dr. Suat Nail Ömeroğlu, Dr. Murat Bülent Rabuş,
Dr. Nihan Kayalar, Dr. Gökhan İpek

Koşuyolu Kalp Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, İstanbul

İntravenöz ilaç kullanımı triküspid kapak endokarditi için önemli bir risk faktörüdür. Tüm endokardit vakaları içinde triküspid kapak tutulumu % 5-10 arasındadır. Triküspid kapak endokarditlerinde cerrahi tedavi olarak kapak eksizyonu ve kapak replasmanı yapılabilir ancak enfekte doku üzerine yabancı cisim implantasyonundan kaçınmak için, bu vakalarda vejetasyon eksizyonu ve kapak rekonstrüksiyonu tercih edilmektedir.

Triküspid kapakta darlığa neden olan, ileri konjestif tabloya yol açan ve kalp tümörünü taklit eden (Resim. 1),



Resim 1: Triküspid kapakta darlığa neden olan 2.2 x 2.6 cm boyutlarında trombus ekojenitesindeki kitlenin ekokardiyografik görüntüsü.



Resim 3: Triküspid kapağı ileri derecede tıkayan, sağ atriyum serbest duvarı ve sağ ventriküle yayılım gösteren kitlenin intraoperatif görüntüsü.



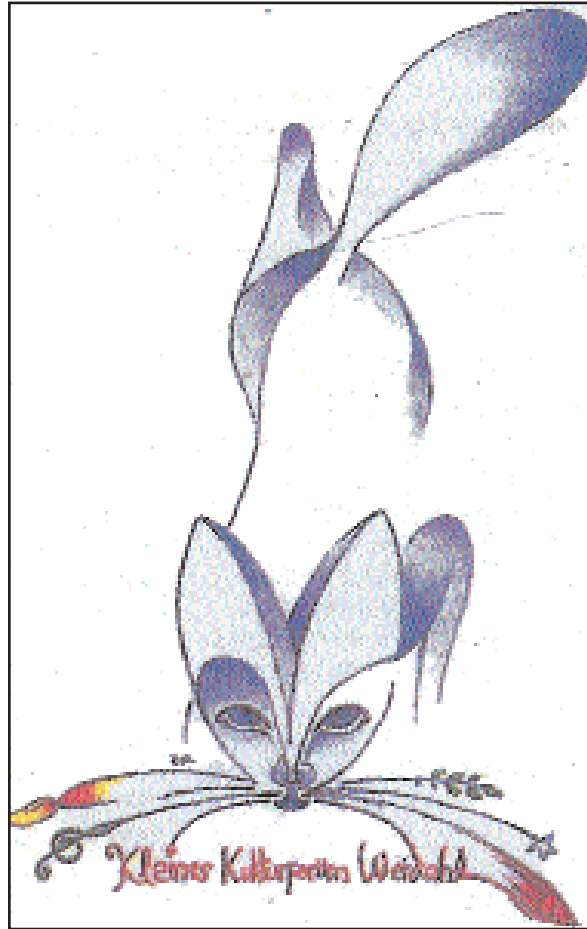
Resim 2: Kitleye bağlı ileri derecede daralmış olan triküspid kapağın intraoperatif görüntüsü.



Resim 4: Postoperatif kontrol ekokardiyografide triküspid kapağın olmadığı görülmektedir.

infektif endokarditli 28 yaşında ilaç bağımlısı olan erkek hasta yarı elektif şartlarda kliniğimizde opere edildi. Hastamızda ateş yoktu ve kan kültürlerinde herhangi bir mikroorganizma üretilmedi. Kardiyopulmoner baypas altında sağ atriyum açıldığında dev bir tümör yapısındaki kitlenin triküspid kapağı atake ettiği, kitlenin sağ atriyum duvarına da yayılım gösterdiği ve kapakta darlığa sebep olduğu görüldü (Resim 2, 3). Atrioventriküler bileşkede de ileri derecede daralma olduğundan triküspid kapak rekonstrüksiyon ya da replasmana uygun bulunmadı. Kitle ile beraber kapak da rezeke edilerek ameliyat sonlandırıldı. Hasta NYHA sınıf II efor kapasitede 2. ayda sorunsuz taburcu edildi. Üçüncü ayda yapılan kontrol ekokardiyografide triküspid kapağının olmadığı ve buna bağlı üçüncü dereceden triküspid yetersizlik ve sağ boşluklarında genişleme tespit edildi (Resim 4). Hasta postoperatif 24. ayında NYHA sınıf I'de takip edilmektedir.

Triküspid kapak endokarditlerinde kapak ileri derecede destrüksiyona uğramış, rekonstrüksiyona uygun olmayan genç ve pulmoner hipertansiyon gelişmemiş vakalarda triküspid kapak rezeksiyonu tek başına tolere edilebilir.



Almanya'nın Werdohl kentinde yapılan kültür festivalinin logo yarışması yazar-çizerlerimizden Dr. Zati Altay tarafından kazanılmıştır. Yanda festivalde kullanılan ve Dr. Altay'ın yıllardır sevip ve devamlı geliştirdiği kedi motifli logo görülmekte.