

arter disseksiyonu hastalarında klinik, asemptomatik olabileceği gibi akut koroner sendrom, kardiyojenik şok veya ani kardiyak ölüm şeklinde olabilir. Spontan koroner arter disseksiyonu olgularının en önemli özelliği KAH için anlamlı bir risk faktörü taşımamasıdır. Spontan koroner arter disseksiyonunda disseksiyon arterin media ve adventisia tabakaları arasında ilerler ve yalancı lümen meydana gelir, yalancı lümenin oluştuğu intramural hematoma lümenin kompresyonuna ve/veya oklüzyonuna yol açar, bu durum koroner iskemi ile sonuçlanır. Spontan koroner arter disseksiyonu tanısı koroner anjiyografide, bir intima flebi ile ikiye ayrılan iki ayrı lümenin akım görülmesiyle konulmaktadır. Burada sunulan hastanın disseksiyon görüntüsü oldukça dikkat çekicidir.

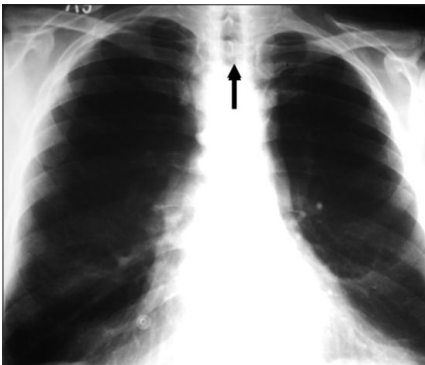
**Nermin Bayar, Özlem Özcan, Alper Canbay,  
Sinan Aydoğdu, Erdem Diker**  
Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi,  
Kardiyoloji Kliniği, Ankara, Türkiye

**Yazışma Adresi/Address for Correspondence:** Dr. Nermin Bayar,  
Etilik Emlakbank Evleri Bağ evi sokak C2 Blok No: 34 Esentepe, Ankara, Türkiye  
Tel.: 0312 323 42 95 E-posta: dr.nermin@mynet.com

## Asemptomatik bir olguda çift arkus aorta

### *Double aortic arch in an asymptomatic patient*

Altmış yedi yaşındaki erkek hasta atipik göğüs ağrısı ve halsizlik nedeniyle acil polikliniğimize başvurdu. Hipertansiyon dışında bilinen kardiyak yakınması olmayan hastanın göğüsündeki ağrı yaygın sıkıntı hissi şeklinde idi. Eforla ilişkisi olmayan ağrı ilk kez 3-4 ay kadar önce ortaya çıkmıştı. Monitör takibinde sinüs bradikardisi saptanan hasta takip amaçlı kardiyoloji kliniğine yatırıldı. Yapılan rutin tetkiklerinde akciğer röntgeninde mediasten genişliği dışında patoloji saptanmadı (Şekil 1). Hastaya yapılan koroner anjiyografi ve sol kalp kateterizasyonunda asandan aorta normal iken çift arkus aorta olduğu görüldü (Şekil 2, Video 1. Hareketli video görüntüler [www.anakarder.com](http://www.anakarder.com)'da izlenebilir). Sağda trunkus brakioyosefalikusun bulunmadığı, karotis ve subklavyen arterlerin ayrı ostiyumlardan çıktığı saptandı. İnen aorta normal olarak değerlendirildi. Çekilen toraks bilgisayarlı tomografide anjiyografideki bulguları destekler şekilde, trakeayı yanlardan ve arkadan saran, darlığa neden olmayan çift arkus aorta görünümü saptandı. Yapılan Holter kaydında ciddi bradikardi saptanmayan hasta, tedavisi düzenlenerek taburcu edildi.



**Şekil 1.** Mediastende iki aortik arkusun arasından geçen trakea orta hatta (siyah ok) izlenmektedir.



**Şekil 2.** Aortografide arkus aortanın aynı büyüklükte iki parçadan oluştuğu, sağ arkusun yukarı yerleşimli olduğu ve sağ karotis ve subklavyen arterlerin ayrı ostiyumlardan çıktığı görülmektedir

Çift arkus aorta, sağ ve sol olmak üzere iki arkus aortanın bulunduğu konjenital bir anomalidir. Bazı olgularda arkuslardan biri atrezik ya da hipoplazik (özellikle sol) olabildiği gibi, arkus aorta iki eşit parçaya ayrılmış olarak da görülebilir. Çift arkus aorta çocukluk çağındaki olgularda genellikle trakea ve özofagus obstrüksiyonu nedeniyle saptanmaktadır. Düzeltme operasyonlarından sonra iyi prognozludur. Erişkinlerde nadiren dispne veya yutma güçlüğüne neden olabilirken, olguların çoğu asemptomatiktir ve tesadüfen saptanırlar. İleri yaşlarda az sayıda asemptomatik olgu bildirimi bulunmaktadır. Bizim olgumuzda, trakea iki arkus arasından geçiyordu ve dispne gibi obstrüksiyon semptomları bulunmuyordu. Sağ ve sol arkus eşit büyüklükte izlenen olguda sağ arkus daha yukarı yerleşimli idi. Sağ karotis ve subklavyen arterler ayrı ostiyumlardan çıkıyordu.

**Aysel Aydın Kaderli, Ali Rıza Kazazoğlu**  
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı,  
Bursa, Türkiye

**Yazışma Adresi/Address for Correspondence:** Uzm. Dr. Aysel Aydın Kaderli  
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı  
16059 Görükle, Bursa, Türkiye Tel.: +90 224 4428819 Fax: +90 224 4428187  
E-posta: aakaderli@uludag.edu.tr

## Tetralogy of Fallot with anomalous origin of the left pulmonary artery from descending aorta

### *Fallot tetraloji'li bir olguda sol pulmoner arterin inen aortadan anormal orijini*

Anomalous origin of one pulmonary artery from aorta with the contralateral branch arising from the right ventricle is a rare congenital anomaly. Anomalous origin of the right pulmonary artery from ascending aorta is more frequent as a distinct anomaly, than the left pulmonary artery, but the latter is more often associated with Fallot's tetralogy. Anomalous pulmonary artery branches usually arise from the ascending aorta.

A 2-year-old asymptomatic girl was referred for evaluation of a cardiac murmur. Echocardiographic study revealed the diagnosis of Fallot's tetralogy with a large perimembranous ventricular septum