

## Mitral Darlığının En Ölümcül Komplikasyonu: Sol Atriyum İçerisinde Serbest Trombus

Dr. Alparslan Birdane\*, Dr Ömer Göktekin\*, Dr Mehmet Melek\*  
Dr. Sait Mesut Doğan\*\*, Dr Necmi Ata\*

Osmangazi Üniversitesi, Kardiyoloji Anabilim Dalı\*, SSK Bölge Hastanesi\*\*, Eskişehir

Altmış dokuz yaşında erkek hasta hastanemiz nöroloji kliniğine geçici serebral iskemik atak tanısıyla yatırıldı. Bilgisayarlı beyin tomografisi sol internal kapsül etrafında enfarktle uyumluydu. İnmenin kardiyak etyolojisine yönelik olarak incelenen hastanın kalp oskültasyonunda taşiaritmik, 1. ses sert, mitral dinleme alanında mid-diastolik rülman mevcuttu. Uzun süre dinlendiğinde zaman zaman bu üfürümün şidet ve karakterinde değişiklik oluyordu. Ritmi atriyal fibrilasyondur. Yapılan transtorasik ekokardiyografide; dilate sol atriyum (80 mm), kalın ve kalsifik görümünde kapak alanı 1 cm<sup>2</sup> olan mitral darlığı, gradiyenti 70 mmHg olan kalsifik aort darlığı, sol atriyumda yoğun spontan ekokontrast ve serbest dolaşan top şeklinde 34x29 mm çapında bir trombus tespit edildi (Resim1). Serbest dolaşan bu trombus zaman zaman mitral kapak orifisini geçici olarak tıkiyor, kapak hareketiyle tekrar sol atriyum boşluğuna itiliyordu. Hastanın transözofajiyal ekokardiyografisinde bu tabloya ilaveten sol atriyal appendiks içeri dolduran uç kısmı hareketli bir trombus vardı (Resim 2,3).



Resim 1: Transtorasik ekokardiyografi görüntüsünde sol atriyumda serbest dolaşan trombus ve spontan ekokontrast.



Resim 2: Sol atriyumda spontan kontrast, serbest trombus ve sol atriyum appendiksinde hareketli trombus.



Resim 3: Transözofajiyal ekokardiyografi görüntüsünde mitral orifisin serbest trombus ile tıkanması.

Hastanın tıbbi hikayesinde ciddi mitral ve aort darlığına ait semptomlar yoktu. Kalp üfürümündeki değişikliğin hareketli trombusun mitral kapak orisine sokulması ve kapaklar tarafından itilmesine bağlı olduğu düşünüldü. Hasta uzun bir süre asemptomatik seyretmiş olsa da, kardiyembolik olay yaratabilecek hatta büyük bir trombus bile oluşturabilecek sol atriyum içerisinde hiperkoagulabil tabloyu yapan atriyal fibrilasyon, mitral darlığı gibi major ve kalsifik aort darlığı gibi minör risk faktörleri mevcuttu.

Hasta yatışının 2. günü trombusun çıkarılmasına yönelik acil cerrahi operasyona hazırlanırken genel durumu birden bozularak muhtemel major bir tromboemboliye bağlı olarak kaybedildi.

Tüm iskemik inmelerin yaklaşık beşde biri kardiyak kökenli olup sebebi belli olmayan inme tablosunun rutin değerlendirmesinde transtorasik ekokardiyografi vazgeçilmez bir teşhis aracıdır (1). Sol atriyum içerisinde görülen top şeklinde serbest trombus nadir bir durumdur. İlk defa 1814'de Wood tarafından romatizmal mitral darlıklı 15 yaşında bir kızın otopsisinde tanımlanmıştır (2).

Serbest dolaşan trombusların kaynağının küçük bir mural trombus olduğu bilinmektedir. Bu trombus zaman içerisinde büyür ve bir sapla duvara tutunarak genişlemeye devam eder. Sapın incilmesi ve trombusun yeterli büyüklüğe ulaşmasıyla duvardan kopar (3).

Ailesi otopsiye izin vermediğinden tam nedenini açıklayamasa da sol atriyum içerisinde serbest dolaşan top şeklindeki trombusun 'hole-in-one-thrombus' etkisiyle mitral kapak orifisini tam tıkayarak hastada ani kollapsa ve ölüme neden olduğunu düşünüyoruz (4).

### Kaynaklar

1. Palacio S, Hart RG. Neurologic manifestations of cardiogenic embolism: an update. *Neurol Clin.* 2002; 20: 179-93.
2. Wisley D, Giambartolomei A, Brownlee W. Left atrial ball thrombus: review of clinical and echocardiographic manifestations with suggestions for management. *Am Heart J* 1991; 122; 1784-90.
3. Frase AG, Angelini GD, Ikram S et al. Left atrial ball thrombus: Echocardiographic features and clinical implications. *Eur Heart J* 1988; 9: 672-67.
4. Lie JT, Entman ML. "Hole-in-one" sudden death : mitral stenosis and left atrial ball thrombus. *Am Heart J* 1976; 91: 798-804.



Geçmiş zaman olur ki, hayali cihana değer.

TÜBİTAK 1984 Kardiyoloji Yaz Okulu, Eskişehir