

## ORIJİNAL GÖRÜNTÜ

## Patent Foramen Ovale Dolayısı ile Serebrovasküler Olay Geçiren Olguda Açıklığın Transkateter Yolla Kapatılması

Dr. Ömer Göktekin, Dr. Mehmet Melek

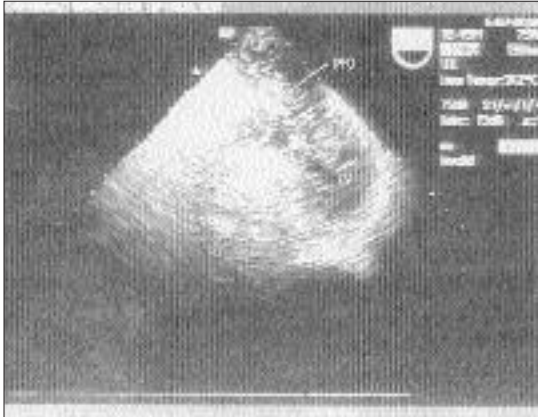
Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kardiyoloji Anabilim Dalı, Eskişehir

40 yaşında bayan hasta konuşma bozukluğu ve sol hemiparezi ile acil servise başvurdu. Yapılan fizik muayene ve çekilen serebral bilgisayarlı tomografi (BT) sonrasında serebrovasküler olay (SVO) ön tanısı ile nöroloji servisine yatırıldı.

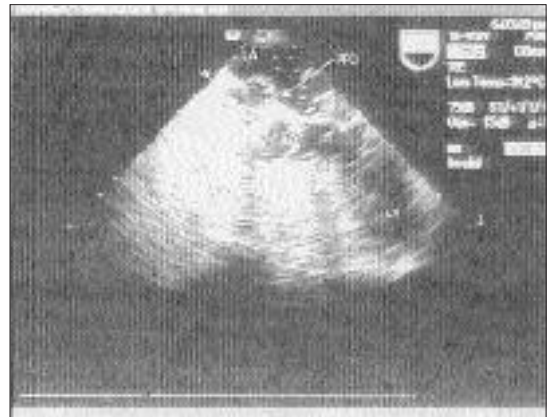
Hasta daha sonra alınan öyküsünde, 20 yaşından sonra dört kez tekrar eden, 15-20 dakika sürelili, şiddetli baş dönmesi ve göz kararması atakları tarif etti. Ancak, atakların hiçbirinde ilave klinik semptom ve tam şuur kaybı olmadığı gibi şikayetleri kendiliğinden geçmiş ve hiçbirinde hekime başvurmamış. Hastanın özgeçmişinde perenskop atakları ve iki tane problemsiz doğum dışında özellik saptanmadı. Annesi ile kardeşleri sağ ve sağlıklı olan hastanın, babası 58 yaşında akciğer kanseri dolayısıyla kaybedilmiş. Acile başvurduğu döneme kadar herhangi bir ilaç, sigara ve alkol alışkanlığı tarif etmiyor.

Hasta nöroloji servisinde on iki gün yatırıldı. Takip sırasında 3. günden itibaren sol kol ve bacakları kuvvet kaybı oldukça azaldı, konuşması anlaşılabilir düzeye çıktı. Kontrol serebral MRI'de talamus'ta laküner infarkt dışında patoloji saptanmadı. Hasta asetilsalisilik asit, ginkgo glikozidleri ve klopidogrel tedavisine alındı.

Hasta nöroloji servisinde yatarak yapılan transkraniyal Doppler'de intraenöz kontrast sırasında sol sistemde bubble görülmesi üzerine hastada intrakardiyak şant düşünüldü. Yapılan transtorasik ekokardiyografide hafif aort yetersizliği dışında patoloji tespit edilemedi. Daha sonra emboli kaynağının araştırılması amacıyla hastaya transözofajiyal ekokardiyografi (TÖE) yapıldı. İntrateratriyal septumun gevşek yapıda ve fossa ovalis bölgesinde sol atriuma doğru anevrizmatik görünümde olduğu gözlemlendi. Yapılan kontrast ekokardiyografide valsava ile sağ atriümden sol atriüma doğru belirgin kontrast geçişi saptandı (Şekil 1 ve 2). İlaveten serebral emboli kaynağı olabilecek intrakardiyak kitle, trombus ve aortada aterosklerotik plak gösterilemedi. Hasta patent foramen ovale (PFO) olarak değerlendirildi.



Şekil 1



Şekil 2

Hastaya anjiyografi laboratuvarında TÖE eşliğinde, sağ femoral ven girişimiyle, foramen ovale bölgesine, çift şemsiyeli CardioSEAL Septal Occluder sistemi implante edildi (Şekil 3). İşlem midazolam sedasyonu altında gerçekleştirildi. Girişim sırasında ve sonrasında herhangi bir komplikasyon gelişmedi.



Şekil 3

Hastanın takibinde yapılan TÖE'de, kontrast ekokardiyografi sırasında Valsalva manevrasıyla dahi sağ atriumdan sol atriya kontrast geçiş gözlenmedi (Şekil 4). Hastanın yapılan kısa dönem takibinde tekrarlayan SVO gözlenmedi.



Şekil 4