

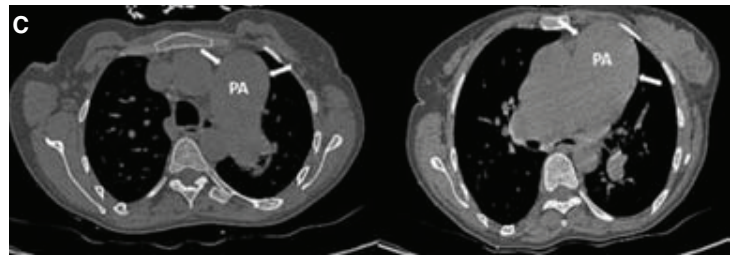
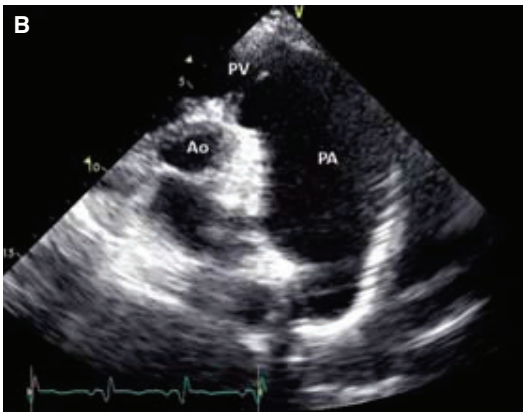
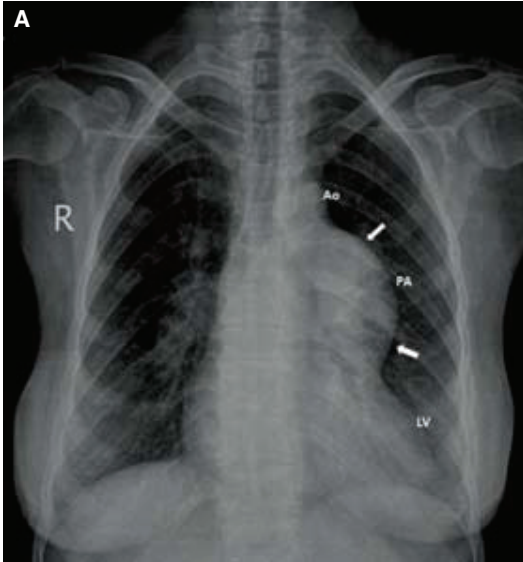
Mikst bağ dokusu hastalığı olan bir olguda dev pulmoner arter anevrizması

Giant pulmonary artery aneurysm in a patient with mixed connective tissue disease

Mahmut Akpek
İdris Ardıç
Mikail Yarlıoğlu
Mehmet Güngör Kaya

Erciyes Üniversitesi Tıp
Fakültesi, Kardiyoloji
Anabilim Dalı, Kayseri

Kırk yaşında kadın hasta ciddi baş ağrısı, bilinç bulanıklığı, çarpıntı ve nefes darlığı yakınmalarıyla başvurdu. Kardiyolojik değerlendirmede, kan basıncı 210/110 mmHg, kalp sesleri ritmik, kalp hızı 87 atım/dk idi; apekte 3/6 sistolik ve pulmoner odakta 2/4 diyastolik üfürüm saptandı. Akciğer muayenesinde bazalde solunum sesleri azalmış idi. Hastanın her iki elinde ve yüzde sklerotik, burun üzerinde eritemli lezyonlar vardı. Göz muayenesinde büllöz keratopati saptandı. Hasta son üç yıldır giderek artan yutma güçlüğü olduğunu belirtti. Hasta hipertansif ensefalopati tanısıyla kardiyoloji yoğun bakımda takibe alındı. Nöroloji bölümüne danışılarak önerileri tedaviye eklendi. Antihipertansif tedavi ile hastanın bilinç durumu giderek iyileşti. Akciğer filminde hiler dolgunluk, akciğer bazallerinde yüklenme bulguları gözlemlendi, pulmoner arter ile uyumlu bölge geniş olarak izlendi (Şekil A). Transtorasik ekokardiyografide sol ventrikül hipertrofik, sistolik fonksiyonlar normal, hafif mitral yetersizlik, III. derece triküspit yetersizliği ve pulmoner arter basıncı 75 mmHg bulundu. İnteratriyal septum anevrizmatik, interventriküler ve interatriyal septum sola yer değiştirmiş izlendi. Sağ ventrikül çapı 4.8 cm, pulmoner arter en geniş yerinde 6.3 cm ölçülerek anevrizmatik olarak değerlendirildi ve II. derece pulmoner yetersizlik saptandı (Şekil B). Pulmoner arteri daha ayrıntılı incelemek için çekilen toraks bilgisayarlı tomografisinde ana pulmoner arter çapı en geniş yerinde 6.5 cm ölçüldü (Şekil C) ve akciğer bulgularının kollajen doku hastalığına bağlı tutulum ile uyumlu olabileceği düşünüldü. Otoimmün ve serolojik belirteçlerden, anti-nükleer antikor (ANA) IFAT pozitif, ANA altgruplarından anti-ribonükleoprotein (RNP) pozitif, romatoid faktör 260 IU/ml, CRP (sensitif) 101 mgr/dl ölçüldü. Hastaya mikst bağ dokusu hastalığı tanısı kondu. Medikal tedaviye dirençli pulmoner hipertansiyon için iloprost tedavisine başlandı. Takipte medikal tedavisi düzenlenen hasta taburcu edildi.



Şekiller. (A) Akciğer görüntülemesinde, hiler dolgunluk, bazal akciğerlerde yüklenme bulguları ve pulmoner konusta genişleme izleniyor. (B) Transtorasik ekokardiyografide parasternal kısa eksen görüntülemesinde en geniş yerinde 6.3 cm ölçülen pulmoner arter anevrizması. (C) Toraks bilgisayarlı tomografisinde, en geniş yerinde 6.5 cm ölçülen dev pulmoner arter anevrizmasının iki farklı kesitte görüntüsü.