

Uzman Yanıtları

CD uygulanmış hastalarda elektriksel fırtına tedavisini nasıl yapalım?

Yanıt Elektriksel fırtına, 24 saat içinde en az üç kez olan uzamış ventrikül taşikardisi ya da ventrikül fibrilasyonu olarak tanımlanır. Genellikle implante edilen defibrilatörlü (ICD) hastalarda görülen bu ataklar cihaz tarafından yüksek hızda uyarılar ya da şoklarla tedavi edilir. Defibrilatör takılmış olan hastaların yaklaşık %10'unda görülen bu durum ani ölüme, hemodinamik bozukluklara ve sık şoklara neden olabileceği için acil bir durumdur. Elektriksel fırtına gelişen hastalardan hemodinamik bozukluğu olanlar ve sık şoka maruz kalanlar hemen koroner bakım ünitelerine yatırılarak monitorize edilmelidir. Yüksek sempatik aktivite bu duruma sıklıkla eşlik ettiğinden, bir kontrendikasyonu yoksa tüm hastalara etkin dozda beta bloker verilmelidir. Daha sonra hastanın taşiaritmileri yüksek doz intravenöz amiodaron (saatte 100 miligrama kadar çıkılan dozlarda) ile kontrol altına alınmaya

çalışılmalıdır. Sık şok olan hastalarda derin sedasyon ya da genel anestezi düşünülebilir. Akut atak kontrol altına alınamazsa geriye kalan tek tedavi seçeneği radyofrekans (RF) ablasyondur.

Elektriksel fırtına tüm hastalarda mortaliteyi arttıran faktörlerden biridir. Ancak tekrarlayan atakları olan hastalar ölüm riskinin çok yüksek olduğu özel bir grubu oluşturur. Başarılı RF ablasyon tekrarlayan atakları önleyerek bu hastalarda prognozu olumlu yönde etkiler. Bu nedenle elektriksel fırtınalı tüm hastalarda düşünülmesi gereken bir tedavi yöntemidir. Fırtına sonrası tekrarlayan atakları olan hastalar özellikle bu RF ablasyon yöntemi için en uygun adaylardır. Bazı çalışmalarda renal denervasyon ya da torakal sempatektomi gibi yöntemler elektriksel fırtına tedavisinde denenmiş olsa da bu yöntemlerin etkinliği kanıtlanmamıştır ve bu hastalarda uygulanmamalıdır.

Dr. Bülent Özin

*Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Kardiyoloji Anabilim Dalı, Ankara*