

Nadir bir perkütan koroner girişim komplikasyonu: Aort psödoanevrizması

A rare complication of percutaneous coronary intervention: aortic pseudoaneurysm

Akif Serhat Balcıoğlu

Sinan Akıncı

Ali Çoner

Davran Çiçek

İbrahim Haldun Müderrisoğlu#

Başkent Üniversitesi, Alanya

Uygulama ve Araştırma Merkezi,

Kardiyoloji Anabilim Dalı, Antalya

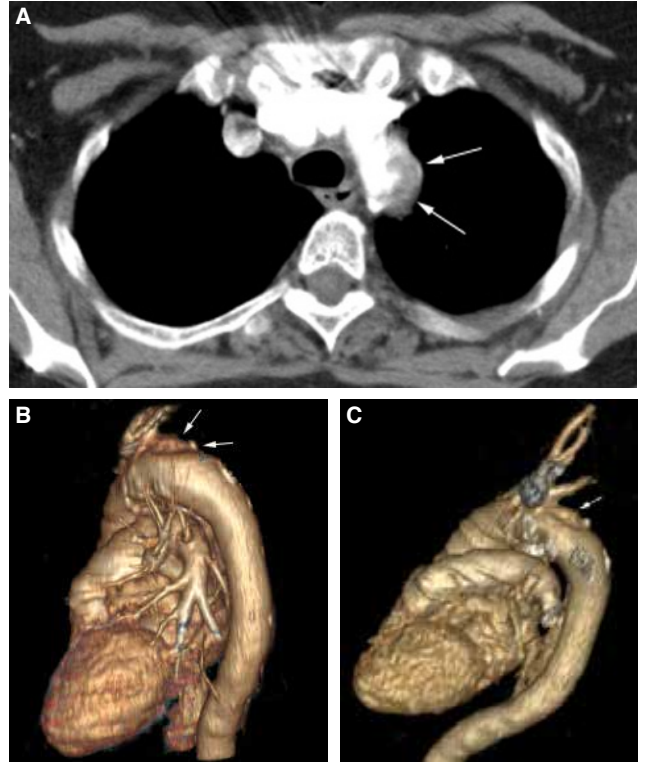
#Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi,

Kardiyoloji Anabilim Dalı, Ankara

On gün önce perkütan koroner girişim (PKG) uygulanmış 74 yaşındaki kadın hasta akut koroner sendrom tanısı ile hastaneye yatırılarak subakut stent trombozuna perkütan balon anjiyoplasti yapıldı. İşlemden birkaç saat sonra sırtından sol omzuna

yayılan şiddetli künt ağrı tanımlayan hastanın suprasternal ekokardiyografik incelemesinde inen aort proksimalinde düzensiz sınırlı bir genişleme mevcuttu. Çekilen toraks bilgisayarlı tomografide arkus aorta ile inen aort birleşim yerinde 3 cm çapında ve üst duvarında 1 cm kalınlığa ulaşan trombüs materyalinin izlendiği psödoanevrizmatik genişleme görüldü (Şekil A ve B). Psödoanevrizmanın sol subklavya arterine komşuluğu nedeniyle (Şekil C) endovasküler girişime uygun olmadığına karar verilerek hastaya cerrahi onarım önerildi ancak hasta onam vermediği için yapılamadı. Hastane içi dönemde önemli bir kardiyak ve serebrovasküler istenmeyen olay yaşanmadı. Aort psödoanevrizması intima, medya ve adventisya tabakalarının hasarlanması sonucu oluşan trombüsün aort çevresi bağ dokusu tarafından çevrelendiği aort genişlemesidir. Genellikle künt toraks travmalarına ikincil gelişse de yatrogenik nedenleri arasında kateter aracılı tedaviler de yer alır. Rüptür nedeniyle ani ölüm, fistül oluşumu, çevre dokulara bası ve erozyon gibi hayatı tehdit eden olaylara yol açabilir. Anatomik olarak uygunsuz endovasküler ya

da cerrahi girişim psödoanevrizmanın boyutundan bağımsız olarak her zaman endikedir. Olgumuzun semptomlarının kateterizasyonundan sonra başlaması ve psödoanevrizmanın lokalizasyonu bu durumun PKG sırasında kılavuz tel ya da kateter travmasına ikincil geliştiğini düşündürmektedir. Zeminde var olabilecek azalmış aort esnekliği, aort enfeksiyonları ya da penetran ülserler kateter aracılı travmayı kolaylaştırmış olabilir.



Figures– (A) Psödoanevrizmanın bilgisayarlı tomografi görüntüsü. **(B)** Arkus aorta-inen aort birleşim bölgesindeki psödoanevrizmanın üç boyutlu bilgisayarlı tomografi görüntüsü. **(C)** Psödoanevrizmanın sol subklavya arteri ile olan komşuluğu izlenmektedir.