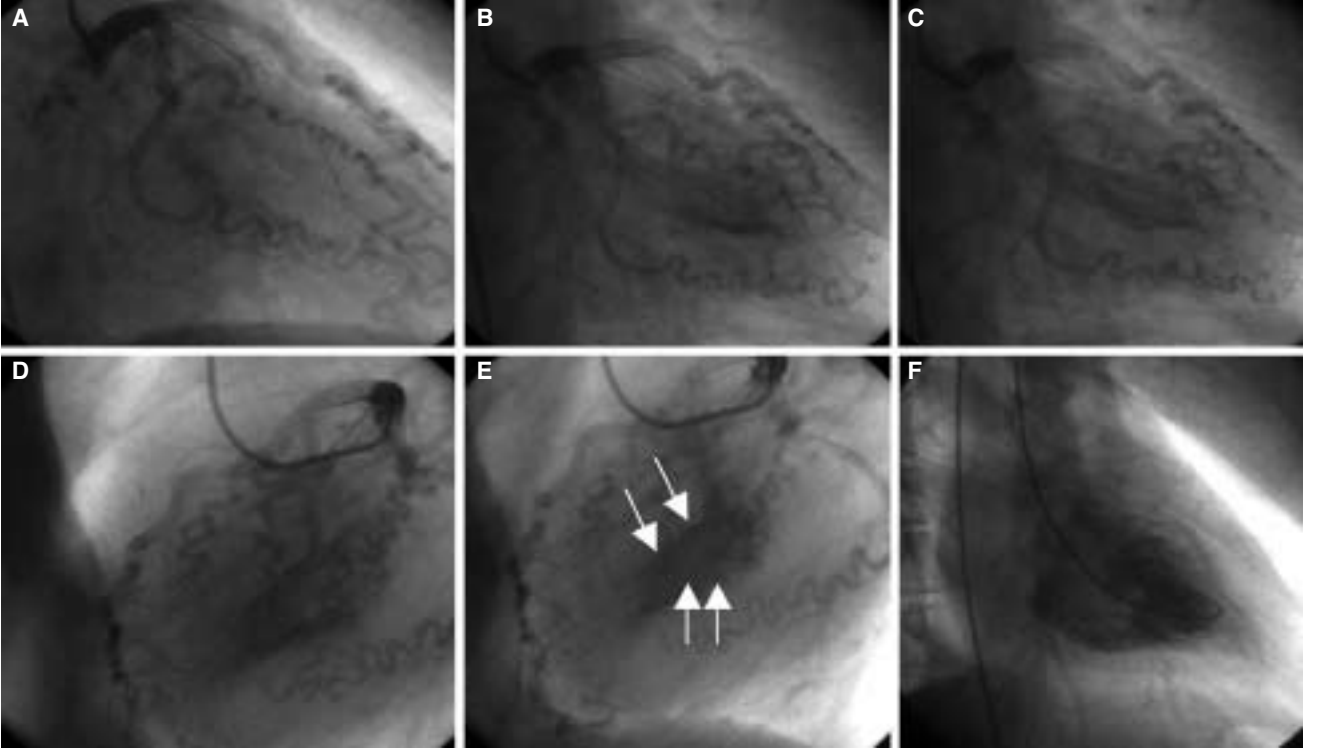


Görüntülü olgu örnekleri

Case images

Angina pectorisli bir olguda sol koroner arterler ile sol ventrikül arasında mikrofistüller

Multiple fistulae between the left coronary arteries and left ventricle in a patient with angina pectoris



İbrahim Halil Kurt

Adana Numune
Eğitim ve Araştırma
Hastanesi Kardiyoloji
Kliniği, Adana

Koroner anjiyografi yapılmak üzere sevk edilen 38 yaşındaki erkek hasta koroner arter hastalığı öntanısıyla kliniğimize yatırıldı. Hastanın özgeçmiş ve soygeçmişinde önemli bir özellik ve koroner arter hastalığıyla

ilgili herhangi bir risk faktörü yoktu. Ağır efor gerektiren işlerde, göğüs kafesinden boyna doğru yayılan, dinlenmekle geçen sıkıştırıcı tarzda göğüs ağrısı yakınması vardı. Fizik muayenede kan basıncı 120/80 mmHg, kalp hızı 80/dk idi. Bruce protokolü ile yapılan efor testinde üçüncü evreden itibaren V2-6'da ST düşüşü (1.5 mm) ve göğüs ağrısı olması üzerine test sonlandırıldı. Diğer laboratuvar incelemeleri, elektrokardiyografi, ekokardiyografi, telekardiyografi ve

biyokimyasal değerleri normal sınırlarda bulundu. Yapılan koroner anjiyografide, sol ön inen ve sirkumfleks arterlere opak madde verildikten sonra miyokardın yoğun bir şekilde boyandığı izlendi. Sol koroner arterlerin özellikle diyagonal ve obtus margin dallarının genişleyip kıvrımlarının arttığı, miyokard bölgesinde opak maddenin hızlı bir şekilde sol ventriküle boşaldığı ve ventrikülün tamamen dolduğu izlendi (Şekil A-E). Durum, sol ventrikülde mikrofistülizasyona bağlı "koroner arter enjeksiyon ventrikülografisi" olarak değerlendirildi. Sağ koroner arterde mikrofistülizasyon saptanmadı. Sol ventrikülografisi hafif hipertrofi dışında normal bulundu (Şekil F). Anginal yakınmaların daha çok zorlu eforla ortaya çıkması, kalp boşluklarında dilatasyona yol açmaması ve mikrofistüllerin miyokardı yaygın olarak kaplaması nedeniyle hasta için medikal tedavi kararı alındı. Tedaviye metoprolol 50 mg/gün, aspirin 100 mg/gün ile başlanarak kontrol önerildi.

Şekiller. (A-E) Sol sistem anjiyografik incelemede, sol ön inen ve sirkumfleks arterlerin diyagonal ve obtus margin dallarının genişlemiş ve kıvrımlı olduğu, opak madde verildikten hemen sonra ilk önce miyokardın, hemen ardından sol ventrikülün tamamen dolduğu izlendi. Mikrofistülizasyona bağlı "koroner enjeksiyon ventrikülografisi" (beyaz oklar). **(F)** Sol ventrikülografisi ise hafif hipertrofi dışında normal olarak değerlendirildi.