

Mikrokateter aracılı diseksiyon sonrası kapanan koroner ile pulmoner arter arasındaki fistül

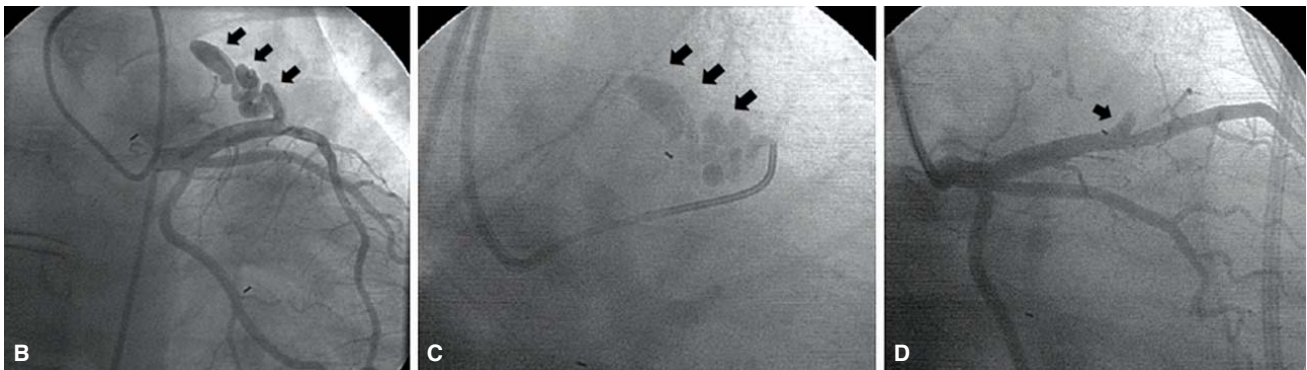
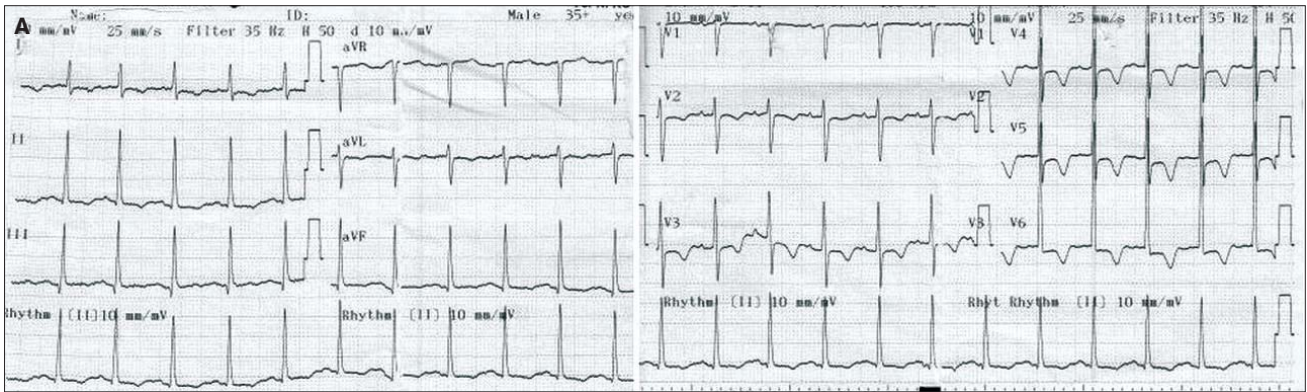
Closure of the coronary to pulmonary artery fistula after microcatheter mediated dissection

Uğur Canpolat
Ergün Barış Kaya
Kudret Aytemir
Ali Oto

Hacettepe Üniversitesi
Tıp Fakültesi, Kardiyoloji
Anabilim Dalı,
Ankara

Acil servise göğüs ağrısı yakınması ile başvuran 44 yaşındaki erkek hasta kardiyoloji konsültasyonu sonrası değerlendirildi. Hastanın son 4 gündür eforla ilişkisiz, yayılımı olmayan ve nefes darlığının eşlik ettiği baskı tarzında göğüs ağrısı vardı. Özgeçmişinde 40 paket/yıl sigara öyküsü vardı. Fizik incelemede kan basıncı 130/75 mmHg, nabız 88/dk idi. Patolojik bulguya rastlanmadı. Göğüs grafisinde kardiyotorasik indeks normaldi, akciğer sahasında patoloji izlenmedi. Başvuru esnasındaki elektrokardiyogramda sinüs ritmi (108/dk), V2-6 derivasyonlarda derin simetrik T negatifliği izlendi (Şekil A). Kardiyak biyobelirteçlerden kre-

atinin kinaz-MB ve troponin T düzeyleri normal sınırlarda izlendi. Transtorasik ekokardiyografide sol ventrikül sistolik ve diyastolik fonksiyonları ve segmenler duvar hareketleri normal izlendi. Hastaya yapılan koroner anjiyografide sol ön inen arter proksimalinden pulmoner artere uzanan fistül izlendi (Şekil B). Sirkumfleks ve sağ koroner arterler normal izlendi. 5 Fr mikrokateter (Excelsior microcatheter, Boston Scientific, CA, USA) ile fistül kateterize edildikten sonra (Şekil C), fistül ağzında diseksiyona bağlı akımın kaybolduğu görüldü (Şekil D). İşlem sonlandırılarak hasta koroner yoğun bakımda takip edildi. Kardiyak biyobelirteçlerde artış izlenmedi; 24 saat sonra yapılan kontrol anjiyogramda fistülün kapalı olduğu görüldü ve hastanın ilaç tedavisi düzenlendi. Diseksiyonun kendiliğinden iyileşip, fistülün tekrar kanalize olma ihtimali nedeniyle hasta 3 ay sonra kontrol anjiyogramı ile değerlendirilmek üzere hastaneden çıkarıldı.



Şekiller- (A) Elektrokardiyogramda sinüs ritmi ve V2-6 derivasyonlarda derin simetrik T negatifliği olduğu görüldü. (B) Koroner anjiyografide sol ön inen arter-pulmoner arter arasında fistül izlendi. Fistül 5 Fr mikrokateter ile kateterize edildikten sonra (C), fistülün ağzındaki diseksiyona bağlı kapandığı izlendi (D).