

## **EKG’de anteroseptal miyokart enfarktüsünü düşündüren tek başına sağ ventrikül miyokart enfarktüsü**

Sayın Editör,

Özmen ve ark.nın Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi Dergisi’nin 2013 yılı 4. sayısında yayımlanan “EKG’de anteroseptal miyokart enfarktüsünü düşündüren tek başına sağ ventrikül miyokart enfarktüsü”<sup>[1]</sup> başlıklı yazılarını ilgi ile okudum. Öncelikle günlük pratikte anteriyor miyokart enfarktüsü (ME) ile karıştırılabilen ve ayırıcı tanıda mutlaka düşünülmesi gereken tek başına sağ ventrikül ME’yi bu olgu nedeniyle bizlere hatırlattıkları için Özmen ve ark.na teşekkür ediyorum.

Tek başına sağ ventrikül ME anteriyor ME’ye göre çok daha nadir görülmektedir. Vazodilatör ilaçlar başta olmak üzere tedavisinde bazı önemli farklılıklar bulunan bu iki miyokart enfarktüsünün ayırıcı tanısının yapılmasının özellikle primer perkutan girişim imkanı olmayan merkezler için daha da önemli olduğunu düşünüyorum. Özmen ve ark.nın bu yazısında tek başına sağ ventrikül ME’nin nedenleri arasında sadece en sık görüleni olan baskın olmayan bir sağ koroner arterin (SKA) proksimal bölgeden aniden tıkanmasına değinilmektedir. Bunun dışında tek başına sağ ventrikül ME’sinin iki önemli nedeninin daha olduğunu eklemek istiyorum. Bunlardan birincisi, SKA’ya baypas yapılan hastalarda SKA’nın proksimal bölümünün ani tıkanmasıdır.<sup>[2]</sup> Bu hastalarda sol

ventrikülün inferiyor bölgesi safen greft ile kanlandığından dolayı etkilenmemektedir. Sağ ventrikül dalı safen greft ile geriye doğru yeterli ölçüde kanlanmıyor ise bu hastalarda SKA’nın proksimal bölümünün ani tıkanması tek başına sağ ventrikül ME’ye neden olmaktadır. Dolayısıyla koroner arter baypas greft cerrahisi öyküsü olan ve anteriyor derivasyonlarda ST-segment yüksekliği ile başvuran hastalarda tek başına sağ ventrikül ME’sinin mutlaka hatırlanması gerektiğini düşünüyorum. İkincisi ise SKA’nın sağ ventrikül dalı hizasındaki lezyonlara perkutan girişim yapılırken sağ ventrikül dalının aniden tıkanmasıdır.<sup>[3]</sup>

Saygılarımla,

Dr. Mustafa Çetin

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi,  
Kardiyoloji Kliniği, Ankara  
e-posta: mdmustafacetin@yahoo.com

*Yazar ya da yazı ile ilgili bildirilen herhangi bir ilgi çakışması (conflict of interest) yoktur.*

### *Kaynaklar*

1. Ozmen C, Deniz A, Kanadaşı M. Isolated right ventricular myocardial infarction misdiagnosed as anteroseptal myocardial infarction on ECG: a case report. Turk Kardiyol Dern Ars 2013;41:336-9.
2. Cetin M, Ucar O, Canbay A, Cicekcioglu H, Diker E. Isolated right ventricular myocardial infarction: mimicking anterior myocardial infarction in a patient with coronary artery bypass grafts. Tex Heart Inst J 2011;38:598-9.
3. Logeart D, Himbert D, Cohen-Solal A. ST-segment elevation in precordial leads: anterior or right ventricular myocardial infarction? Chest 2001;119:290-2.