

Olağan Dışı Bir PTCA Komplikasyonu: Spontan Renal Subkapsüler Hematom

Dr. Serdar MERMER, Prof. Dr. Haldun MÜDERRİSOĞLU,

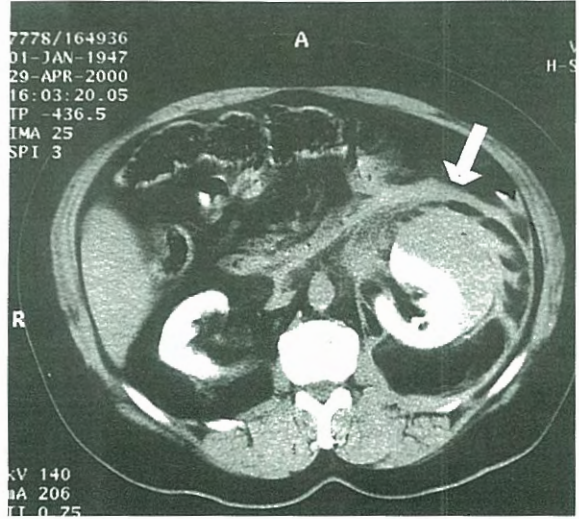
Doç. Dr. Mehmet COŞKUN*, Prof. Dr. Ali OTO**

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji ve *Radyodiagnostik Anabilim Dalları, **Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı, Ankara

Kararsız angina nedeniyle koroner anjiyografisi yapılan 59 yaşındaki kadın hastanın (H.K.,164936) sol ön inen arterinde %80 darlık saptanması üzerine aynı seansta darlık bölgesine anjiyoplasti ve stent uygulaması yapılarak tam açıklık sağlandı. İşlem sırasında toplam 11.000 ünite i.v. heparin ve 500 mg ticlopidine p.o. verildi. İşlem sonrası koroner yoğun bakım ünitesinde 1000 U/saat i.v. heparin infüzyonu almaktayken izleminin birinci saatinde sol lumbal bölgede şiddetli, künt vasıflı ağrısı başladı. Hastanın hipotansiyonu ve taşikardisi olması nedeniyle yapılan abdominal ultrasonografide sol böbrek etrafında hematoma saptandı. Bu sırada bakılan aPTT 75 sn bulundu. Heparin infüzyonu sonlandırıldı. Hemoglobinin değeri 9 gr/dl'ye kadar düştü. Abdominal bilgisayarlı tomografisi (ABT) sol böbrek subkapsüler bölgeye lokalize 9x4x3 cm boyutlarında hematoma ile uyumlu görünüm saptandı (Şekil 1).

Hemoglobin değerinde düşüşün devam etmesi nedeniyle yapılan selektif sol renal anjiyografide aktif kanama izlenmedi. Eritrosit süspansiyonları ile hemoglobini 10 gr/dl'nin üzerine çıkarılan ve sonrasında genel durumu hızla düzelen hasta yatışının altıncı günü hastaneden çıkarıldı. Bir ay sonra yapılan kontrol ABT'de hematomun rezorbsiyon döneminde olduğu izlendi.

Anjiyoplasti ve stent uygulamalarında akut ya da subakut trombozu önlemeye yönelik olarak i.v. heparin uygulaması halen bir çok girişimsel kardiyoloji merkezinde zaman zaman kullanılmaktadır. Bu uygulamanın en sık görülen yan etkisi çoğunlukla damar giriş yerinde görülen kanamalar olup ayrıca çeşitli organ veya boşluklar içine kendiliğinden gelişmiş -retroperitoneal, intramural, intraspinal, pulmoner, perikardiyal, plevral, mediastinal, hepatik - bir çok kanama olgusu bildirilmiştir.



Şekil 1. Abdominal bilgisayarlı tomografide sol böbrek subkapsüler bölgeye lokalize hematoma görünümü (ok)

Heparin kullanımına bağlı kanama komplikasyonlarıyla ilgili yapılmış bir çalışmada aspirin tedavisinin, başvuru anındaki trombosit sayısının ve hastanın kilosunun kanama riskini arttırmadığı, buna karşılık birlikte trombolitik ilaç alımının, kadın cinsiyetin ve işlem öncesinde düşük hemoglobin düzeyinin ise kanama açısından bağımsız belirleyiciler olduğu görülmüştür.

Kliniğimizde izlediğimiz bu PTCA sonrası spontan kanama olgusunda kanamanın girişim sırasında mekanik bir travmanın olmadığı ve ilgili bölgeye yakın zamanda yapılmış herhangi bir cerrahi girişim bulunmadığı bilindiğinden kendiliğinden gelişmiş olduğu düşünülmüştür. Olgumuzun girişimsel kardiyolojik işlemler esnasında heparin kullanımına ikincil olarak kendiliğinden geliştiği düşünülen ilk renal subkapsüler hematoma olgusu olması açısından ilginç olduğunu düşünüyoruz.