

Transtorasik ekokardiyografide aort diseksiyonuna bağlı sıradışı görünüm

Gülten Taçoy
Hızır Okuyan
Mustafa Cemri

Gazi Üniversitesi
Tıp Fakültesi,
Kardiyoloji Anabilim
Dalı, Ankara

Seksen yaşında kadın hasta, bir hafta önce ortaya çıkan yutma güçlüğü ve boyna yayılım gösteren göğüste yanma yakınmalarıyla başvurdu. Hastanın öyküsünden yaklaşık üç aydır nefes darlığı bulunduğu ve son günlerde şiddetlendiği öğrenildi. Hastada kardiyovasküler risk

faktörleri olarak hipertansiyon, hiperlipidemi ve diabetes mellitus vardı ve başvuru sırasında fonksiyonel kapasitesi NYHA sınıf III düzeyindeydi. Fizik incelemede kan basıncı her iki kolda 130/70 mmHg, nabız 94 atım/dk ve aritmik bulundu. Boyun ven dolgunluğu, kardiyak muayenede apikal 1/6 sistolik üfürüm ve pretibiyal ödem saptandı. Elektrokardiyogramda yüksek ventrikül hızlı atriyal fibrilasyon izlendi, iskemi lehine bulgu saptanmadı. Transtorasik ekokardiyografide sol ventrikül sistolik fonksiyonları normal bulundu, belirgin konsantrik hipertrofi izlendi, posteriyor duvar komşuluğunda 14 mm, inferiyor duvar komşuluğunda 12 mm kalınlığında, diyastolik çökmeye neden olmayan perikart sıvısı saptandı. Parasternal uzun eksen penceresinde çıkan aortun anevrizmatik olduğu görüldü ve en geniş yerinde 60 mm ölçüldü. Suprasternal incelemede, aort içinde arkus aort başlangıcından köken alan ve 6. cm'ye kadar uzanım gösteren iki ayrı flep görünümü izlendi (Şekil A, B). Toraks bilgisayarlı tomografide, arkus aortta yerleşim gösteren ve transvers olarak uzanması nedeniyle, çeşitli kesitlerde çift flep görünümüne neden olan diseksiyon saptandı (Şekil C). Tip A aort diseksiyonunun yayılım riski nedeniyle hastaya ameliyat önerildi. Ameliyatı kabul etmeyen hasta yatışının 15. gününde beta-bloker tedavisi altında taburcu edildi. Altıncı aydaki kontrolde, hastanın beta-bloker tedavisi altında ek yakınması ve diseksiyon görünümünde değişiklik yoktu.

Şekiller. (A) Suprasternal incelemede arkus aort içinde serbest iki ayrı uç şeklinde gözlenen diseksiyon flebi. (B) Suprasternal pencerede, renkli Doppler inceleme ile yanlış lümen içinde kan akımı gözlenmemekte. (C) Toraks bilgisayarlı tomografisinde arkus aort içinde gözlenen diseksiyon flebi..

An unusual appearance in transthoracic echocardiography due to aortic dissection

