

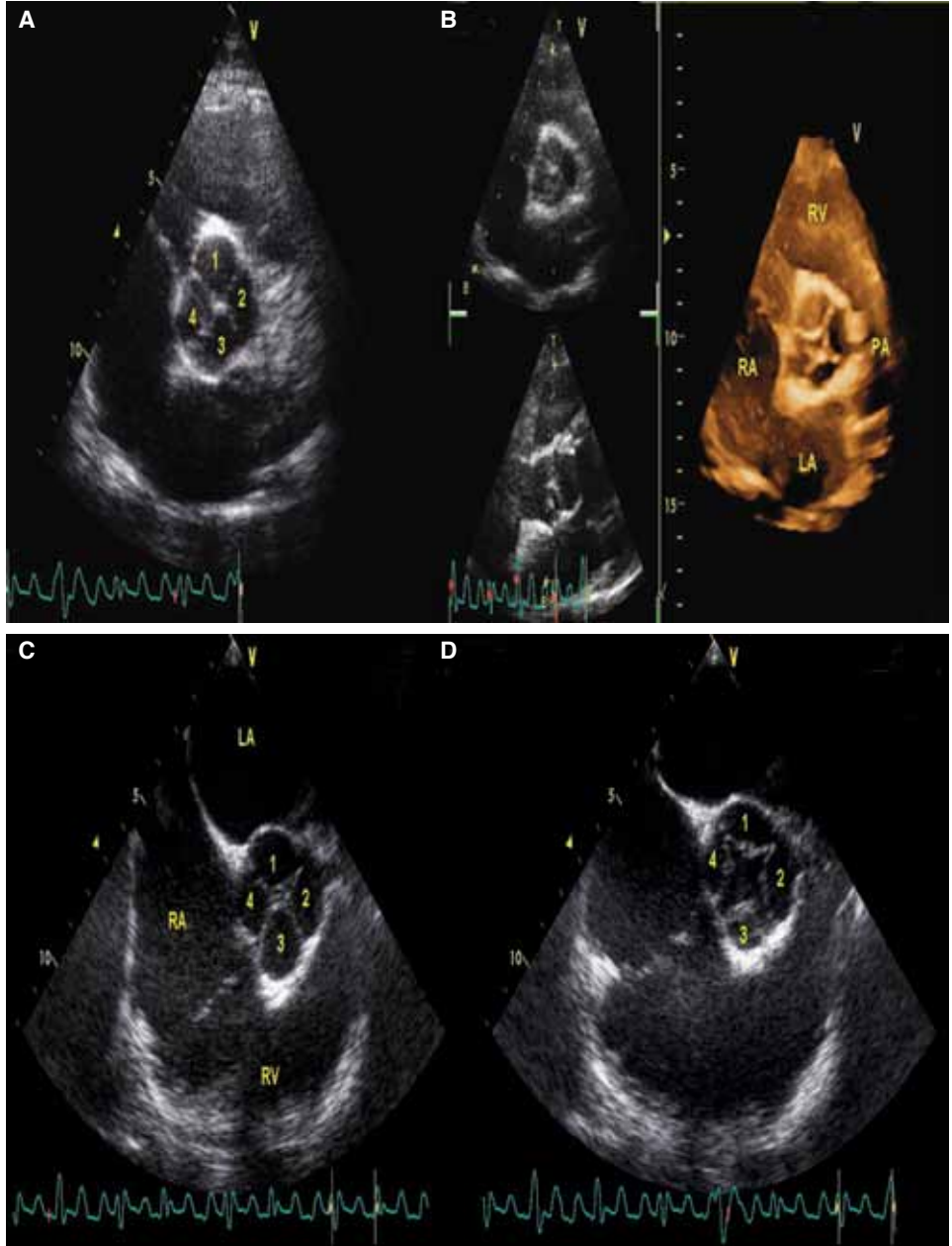
Dört yaprakçıklı aort kapak

Quadricuspid aortic valve

Mehmet Gürbüz
Tayfun Şahin
Ahmet Vural
Dilek Ural

Kocaeli Üniversitesi Tıp
Fakültesi, Kardiyoloji
Anabilim Dalı, Kocaeli

Yaklaşık üç yıldır çarpıntı ve eforla ortaya çıkan nefes darlığı yakınmaları olan 21 yaşında erkek hasta, atriyal flutter tanısıyla kliniğimize sevk edildi. Fizik muayenede kalp hızı 110 atım/dk ve aritmik, kan basıncı 110/70 mmHg idi. Kardiyak muayenede kalp sesleri aritmik, taşikardik, S₁, S₂ normal idi; S₃, S₄ yoktu ve aort odağında diyastolik üfürüm duyuldu. Diğer sistem muayeneleri doğaldı. Elektrokardiyografide ritim atriyal flutter, kalp hızı 112/dk idi ve anlamlı ST-T değişikliği yoktu. Akciğer grafisinde kardiyotorasik oran normal, sinüsler iki tarafta da açık bulundu; pulmoner damar ve akciğer parenkiminde patolojik bulguya rastlanmadı. Transtorasik ekokardiyografide (TTE) kalp boşluklarının genişliği, duvar kalınlıkları, duvar hareketleri ve sistolik fonksiyonları normal bulundu. Aort kapak dört yaprakçıklı idi (Şekil A); yaprakçıklar kalın, açılımı yeterli idi. Orta derecede aort yetersizliği saptandı. Mitral kapak ön yaprakçıkta aort yetersizliğine bağlı hafif sarkma ve hafif



derecede mitral yetersizliği izlendi. (Şekil C, D). Mitral kapak ön yaprakçık A2 segmentinde hafif sarkma izlendi. Diğer bulgular TTE ile benzerdi. Hastada üçboyutlu TTE ile de aort kapağın dört yaprakçıklı olduğu görüldü (Şekil B). Hastaya atriyal flutter ablasyonu planlandı.

Şekiller. (A) İki-boyutlu ve (B) üç-boyutlu transtorasik ekokardiyografi ile diyastolde kısa eksen görüntüde ve transözofageal ekokardiyografi ile (C) diyastolde ve (D) sistolde aort kapağına ait dört yaprakçıklı görünüm. RV: Sağ ventrikül; RA: Sağ atriyum; LA: Sol atriyum; PA: Pulmoner arter.