

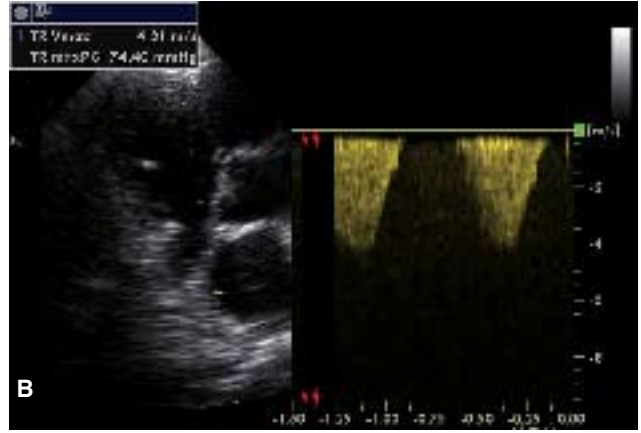
## Görüntülü olgu örnekleri

## Case images

## Transtorasik ekokardiyografi ile tanı konan pulmoner tromboemboli



## Pulmonary thromboembolism diagnosed by transthoracic echocardiography



Özgül Uçar  
Hülya Çiçekçioğlu  
Zehra Güven Çetin  
Bora Demirçelik

Ankara Numune  
Eğitim ve Araştırma  
Hastanesi, Kardiyoloji  
Kliniği, Ankara

Kırk sekiz yaşında kadın hasta bir yıldır devam eden nefes darlığı ve karında şişlik yakınmalarıyla başvurdu. Fizik muayenesinde genel durumu orta, bilinci açık ve vital bulguları stabildi. Hasta obez görünümde ve dudakları siyanotikti. Dinlemekle triküspid ve mezokardiyak odakta III/VI dereceli

pansistolik üfürüm duyuldu. Her iki alt ekstremitelerde variköz venler, diskolorasyon ve 3+ pretibial ödem saptandı. Elektrokardiyografide nonspesifik T dalga değişiklikleri, telekardiyografide kardiyotorasik oranda artış görüldü. Transtorasik ekokardiyografide sol ventrikül boyut ve fonksiyonları normal, sağ kalp boşlukları genişti. Parasternal kısa eksen görüntüde ana pulmoner arter ve dalları genişti (ana pulmoner arter çapı 4.4 cm, sol ve sağ pulmoner arter çapları

3.3 cm) ve pulmoner arter bifurkasyonuna oturmuş, sol pulmoner arter içine doğru uzanan büyük trombus vardı (Şekil A). Üçüncü derece fonksiyonel triküspid yetersizliği saptanan hastada, triküspid regürjitan hızı üzerinden hesaplanan tahmini pik sistolik pulmoner arter basıncı 84 mmHg idi (Şekil B). İtrakardiyak şant saptanmadı. Toraks bilgisayarlı tomografisinde (BT), tanımlanan trombus dışında patolojik bulgu yokken, abdominal BT'de sağ over kaynaklı 146 mm x 93 mm çaplı kistik lezyon görüldü. Kanda tümör belirleyicileri ve hemostaz paneli normal bulunan hastanın alt ekstremitte venöz sistem Doppler incelemesinde, her iki alt ekstremitte yüzeysel ve derin venlerinde multipl trombus saptandı. Kanda protein C ve protein S düzeyleri düşük, antitrombin III düzeyleri normal, homosistein düzeyleri üst sınırdıydı. Primer hiperkoagülasyon durumu olan hastada obezitenin klinik trombotik komplikasyonları tetiklediği düşünüldü. Hastada antikoagülan tedavisine başlandı, vena kava inferior filtresi yerleştirildi ve sağ overdeki kitlenin eksizyonu planlandı.

**Şekiller.** (A) Parasternal kısa eksen görüntüde ana pulmoner arter bifurkasyonuna oturmuş, sol pulmoner arter içine doğru uzanan büyük trombus (PA: pulmoner arter; LPA: sol pulmoner arter; RPA: sağ pulmoner arter). (B) Sürekli dalga Doppler ile triküspid regürjitan hızı.