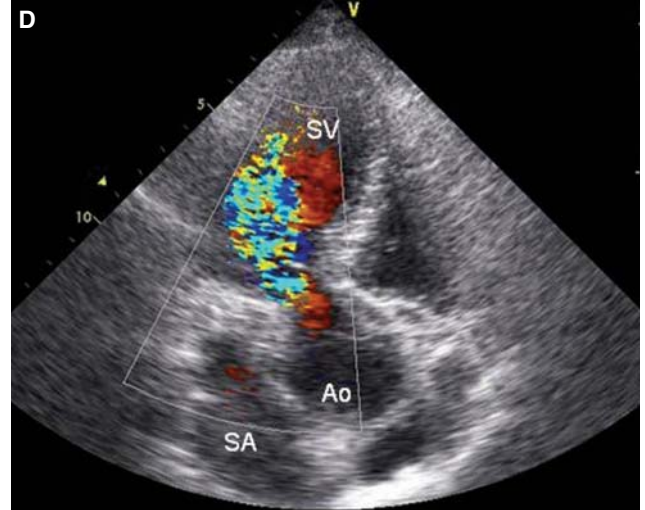
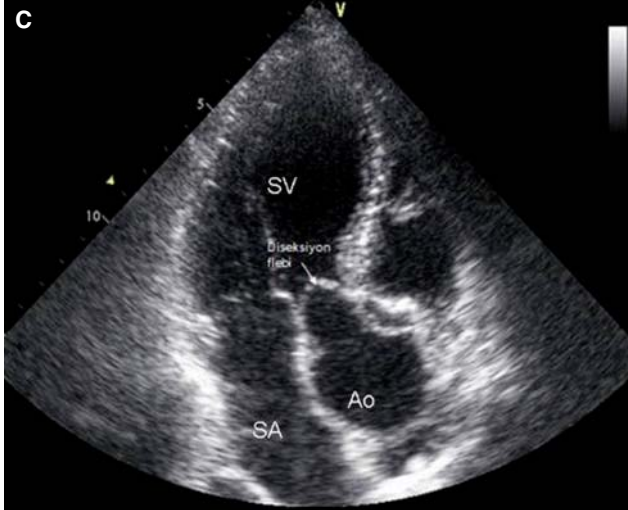
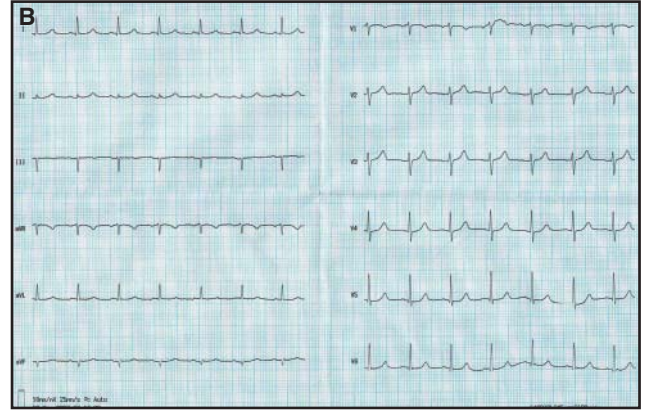
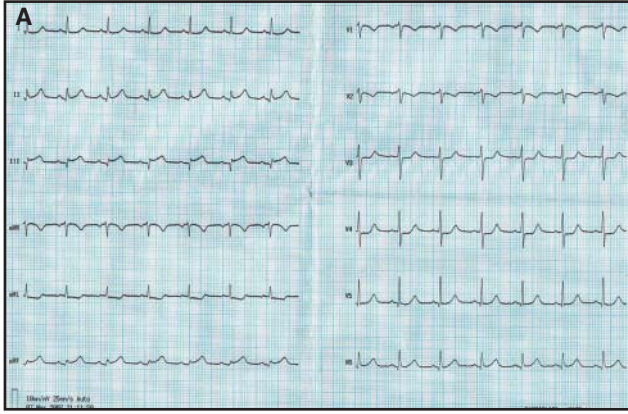


## Geçici ST-segment yükselmeli miyokard infarktüsüne ve akut aort yetersizliğine neden olan çıkan aort diseksiyonu

## Ascending aortic dissection causing transient ST-segment elevation and acute aortic regurgitation



Yeşim Güray  
Sezgin Öztürk  
Ayça Boyacı

Türkiye Yüksek  
İhtisas Hastanesi  
Kardiyoloji Kliniği,  
Ankara

Elli bir yaşında erkek hasta acil servise şiddetli göğüs ağrısı ve senkop yakınması ile başvurdu. Hastanın fizik muayenesinde kan basıncı 100/50 mmHg, kalp hızı 50 atım/dk idi; kardiyak muayenesinde aort odağında erken diyastolik üfürüm saptandı. Başvuru sırasındaki yüzey

elektrokardiyogramında (EKG) D2, D3, aVF derivasyonlarında 2 mm ST yükselmesi ve V1-3'de 1 mm ST çökmesi izlendi. Takipteki EKG'de, hastanın ağrısı devam etmesine rağmen inferior ve sağ prekordi-

yal derivasyonlardaki ST segment değişikliklerinin düzeldiği görüldü (Şekil A, B). Transtorasik ekokardiyografide (TTE), çıkan aortta, her diyastolde sol ventrikül çıkış yoluna hareket eden diseksiyon flebi ve ciddi aort yetersizliği gözlemlendi (Şekil C, D). Hasta akut aort diseksiyonu tanısıyla acil ameliyata alındı ve greft ile çıkan aort replasmanı yapıldı. Ameliyat sonrası TTE'de aort yetersizliği izlenmedi. Erken dönemde herhangi bir komplikasyon gözlenmeyen hasta ameliyat sonrası 10. günde taburcu edildi. Olgumuzda da olduğu gibi, akut ST-segment yükselmeli miyokard infarktüsünde etyoloji her zaman ateroskleroz olmayabilir. Göğüs ağrısı ve EKG'de ST-segment yükselmesi olan hastaların ayırıcı tanısında proksimal aort diseksiyonu mutlaka düşünülmelidir.

**Şekiller.** (A, B) On iki derivasyonlu yüzey elektrokardiyogramında D2, D3 ve aVF derivasyonlarında geçici ST-segment değişikliği (C) Transtorasik ekokardiyografide diyastolde sol ventrikül çıkış yolunda izlenen diseksiyon flebi. (D) Renkli Doppler ile aort yetersizliği. (Ao: Aort; SA: Sol atriyum; SV: Sol ventrikül).