

Çocukluk Çağı Üfürümlerinin Değerlendirilmesinde Oskültasyonun Önemi

Doç. Dr. Zübeyir KILIÇ, Dr. M. Rafi ÖZER, Y. Doç. Dr. A. Kadir KOÇAK, Y. Doç. Dr. Neslihan TEKİN
Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Eskişehir

ÖZET

Çocukluk çağında sık olarak görülen masum üfürümlerin tanınmasının pediatrik için sorun olduğu bilinmektedir. Bu çalışmada çoğunluğu pediatrik olarak kardiyak patoloji düşünülerek gönderilen 39'u kız, 36'sı erkek toplam 75 olgu incelendi. Tüm olgular pediatrik kardiyolog tarafından fizik muayeneleri yapılarak masum ve patolojik üfürümü olanlar olarak 2 gruba ayrıldı. Ayrıca her hastaya EKG, telekardiyografi ve ekokardiyografi (eko) incelemeleri yapıldı.

Masum üfürüm olarak değerlendirilen 50 olgunun, EKG bulgularıyla tanısı değişmezken, eko bulgularına göre 2 olgu (%4)'da patolojik üfürüm bulundu. Pediatrik kardiyologun muayenesinin duyarlılığı; %92, özgüllüğü; %96, pozitif tahmin değeri; %92, negatif tahmin değeri; %96 olarak saptandı. EKG masum üfürümlü hastalarda beklediği gibi normal sınırlarda idi.

Sonuç olarak ekonun kalp hastalığı düşünülen olgularda tanı koydurucu olduğu, ancak özellikle pediatrik kardiyolog tarafından klinik olarak masum üfürüm tanısı alan hastalarda ise getirdiği maddi problemler ile iş gücü ve zaman kaybı yönünden gereksiz olduğu sonucuna varıldı.

Anahtar kelimeler: Masum üfürüm, ekokardiyografi

Çocukluk çağı üfürümlerinin %50'yi aşan kısmının masum ve çocuk hekimlerinin sık olarak karşılaştığı bir sorun olduğu bilinmektedir (1). Üfürümlerin değerlendirilmesinde çocuğun bir pediatrik kardiyolog tarafından muayene edilmesinin önemi vurgulanmaktadır. Ayrıca EKG, teleradyografi ve eko tanı yöntemi olarak kullanılan testlerdir (2,3).

Bu çalışmada üfürüm nedeniyle kardiyak patoloji düşünülen hastaların, klinik olarak pediatrik kardiyolog tarafından değerlendirilmesinin ve EKG, teleradyografi ile ekokardiyografinin önemi araştırıldı.

MATERYEL ve METOD

Çalışmamızda 1994 yılı Ocak ve Şubat aylarında Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Pediatrik Kardiyoloji Bilim Dalı'na üfürümleri nedeniyle çoğunluğu pediatrik tarafından kardiyak patoloji düşünülerek gönderilen 39'u kız, 36'sı erkek toplam 75 vaka incelendi. Kalp hastalığı bilinenler ve daha önce bir kardiyolog tarafından incelenen hastalar çalışma dışı bırakıldı. Hastalar bir pediatrik kardiyolog tarafından fizik muayeneleri yapıldıktan sonra masum ve patolojik üfürümü olanlar olarak 2 gruba ayrıldı.

Oskültasyonda mezokardiyak alanda duyuları, düşük frekanslı, 2/6'yı geçmeyen, vibratuar, kısa, sistolik ve ejeksiyon vasfında olan üfürümler masum olarak değerlendirildi (1-3). Fizik muayeneyi takiben her hastaya EKG, teleradyografi ve ekokardiyografi yapıldı. EKG'ler (12 standart derivasyon ek V4R derivasyonu rutin olarak) Chardiofax 6551 aleti, ekokardiyografiler Hewlett-Packard model sonos 1000 renkli Doppler aleti ile, 3.5 ve 5 mHz transduser kullanılarak yapıldı.

BULGULAR

Çalışmaya alınan hastaların 39'u (%52) kız, 36'sı (%48) erkek idi. Yaşları 20 gün ile 15 yaş arasında değişiyordu (Tablo 1).

Pediatrik kardiyolog tarafından fizik muayene ile değerlendirilen vakaların 50'si masum, 25'si patolojik üfürüm olarak belirlendi (Tablo 2). Materyel metodda belirtilen vasıftaki üfürümler masum olarak kabul edildi.

EKG'den sonra konulan tanılarda bir değişiklik olmadı. Ekokardiyografiden sonra masum üfürüm tanısı alan 50 hastanın 2'sinde (%4) kardiyak patoloji, birinde ASD ve diğerinde minimal mitral yetersizlik saptandı. Klinik olarak patolojik üfürüm tanısı konulan 25 hastanın eko ile değerlendirilmesinde 2 (%8) hastada masum üfürüm olduğu tesbit edildi. Bu hastaların ikisinde de fizik muayene ile ASD ön

Tablo 1. Vakaların yaş, cinsiyet ve üfürüm cinsine göre dağılımı

Yaş grupları	kız		erkek		toplam	
	m.ü.	p.ü.	m.ü.	p.ü.	m.ü.	p.ü.
0-2 yaş	2	3	4	4	6	7
3-5 yaş	3	5	6	2	9	7
6-10 yaş	13	5	8	3	21	8
11 yaş +	6	2	8	1	14	3
Toplam	24	15	26	10	50	25

m.ü: masum üfürüm, p.ü: patolojik üfürüm.

Tablo 2. Fizik muayene ve eko bulgularına göre üfürümlerin dağılımı

Üfürüm cinsleri	Muayene tanısı	eko tanısı	
		masum	patolojik
masum	50	48	2
patolojik	25	2	23
Toplam	75	50	25

tanısı konulmuştu (Tablo 1). Patolojik üfürüm saptanan 25 hastanın eko incelemelerine göre tanıları Tablo 3'de verilmiştir.

Okültasyon ile değerlendirmenin tanısız geçerliliğini saptamak açısından sonuçlar ki-kare metoduyla analiz edildi. Patoloji açısından duyarlılık %92, masum üfürüm açısından özgüllük %96, pozitif tahmin değeri %92; negatif tahmin değeri %96 olarak saptandı.

TARTIŞMA

Sağlam bir çocuğun rutin fizik muayenesi esnasında sıklıkla sistolik bir üfürüm duyulabilir. Önemli bir sorun, duyulan bu üfürümün masum mu, yoksa kardiyak bir hastalığın yapısal veya hemodinamik bir bulgusu mu olduğuna karar vermektir (1). Süt çocukluğu döneminde, adolesan döneme kadar saptanan üfürümlerin %50'yi aşan kısmının masum üfürüm olduğu belirtilmektedir (1,3).

Benzeri olarak kliniğimizde 1990 yılı Haziran ayında başlayan ve halen devam eden bir çalışmada toplam 1675 vakada masum üfürüm sayısı 995 (%59.4) olarak bulunmuştur. 70'li yıllardan beri kullanıma giren ve günümüzde neredeyse rutin hale gelen ekokardiyografi, pediatrik kardiyoloğun en büyük yar-

dımcılarından biri haline gelmiştir (4). Çocuklardaki üfürümlerin tanınmasında kullanılan laboratuvar tanı yöntemleri yararlı olmakla birlikte, hastaya ve ailesine bir takım maddi problemleri de yük olarak getirmektedir (4,5).

Newburger ve arkadaşlarının (6) yaptıkları ve 280 üfürümlü çocuğu kapsayan bir çalışmada, kalp hastalığı düşünülmeyen veya kesin kalp hastalığı tanısı olan vakaların pediatrik kardiyolog tarafından değerlendirilmesi sonucu konulan klinik tanının, tanı amacı ile yapılan testler sonucunda değişmediği gösterilmiş ve deneyimli pediatrik kardiyoloğun önemi vurgulanmıştır. Geva ve arkadaşları (7) da, pediatrik kardiyolog tarafından tanımlanan masum üfürümlerin %96'sının, kalp hastalığı tanısı konanların ise %95'inin eko ile doğrulandığını belirtmişlerdir.

Smyte ve arkadaşları (8) bir pediatrik kardiyoloğun laboratuvar testlerini kullanmaksızın sadece fizik muayene ile masum üfürümlerin tanınmasında %98'e varan oranda başarılı olduğunu göstermişlerdir. Aynı çalışmada patolojik üfürümlerin eko ile doğrulanma oranı %89 olarak bulunmuştur. Bizim çalışmamızda da pediatrik kardiyoloğun özellikle masum üfürümlerin tanınmasında %96, patolojik üfürümlerin tanınmasında ise %92 oranında başarılı olduğu gösterildi.

Yine aynı çalışmada patolojik üfürümlerin nedenleri araştırılmış ve 45 vakanın 17'sinde (%38) VSD, 8'inde (%18) ASD, 6'sında (%13) pulmoner kapakta darlık, 3'ünde (%7) pulmoner arterde darlık, 2'sinde (%4) PDA, 2'sinde (%4) MVP ve 5'inde (%11) diğer patolojiler saptanırken (8), bizim çalışmamızda klasik bilgilere ve literatüre uygun olarak %40 oranı ile en sık VSD tesbit edildi (Tablo 3).

Tablo 3. Patolojik üfürümlü vakaların ekokardiyografik tanıları

Tanı	Vaka sayısı	%
Ventriküler septal defekt	10	40
Duktus arteriozus açıklığı	4	16
Atriyal septal defekt	3	12
Mitral yetersizliği	3	12
Aort darlığı	3	12
Triküspid yetersizliği	1	4
Diğer (MY, MD)	1	4
Toplam	25	100

David ve arkadaşlarının (4) çalışmasında doğrudan eko isteği yapılması sonucu hasta başına 250 dolar gibi bir maddi kaybın ortaya çıktığı ve üfürümlü hastaların bu nedenle öncelikle pediatrik kardiyo-loğa gönderilmesinin gerekliliği belirtilmektedir.

Bizim çalışmamız sonucunda da, ülkemiz ekonomik şartları da gözönünde bulundurularak, getirmiş ol-duğu maddi yük nedeniyle, pediatrik kardiolog ta-rafından değerlendirilmemiş hastalarda öncelikle eko yapılmasının doğru olmadığı sonucuna varıldı.

KAYNAKLAR

1. Rosenthal A: How to distinguish between innocent and pathologic murmurs in childhood. *Pediatr Clin North Am* 31:1229, 1984

2. Behrman RE, Kliegman RM, Nelson EW, Vaughan VC: (eds) *Nelson Textbook of Pediatrics*. WB Saunders Co, Philadelphia, 1992. p.1132

3. Marinfield CJ, Telles N, Silvera J, Nordsieck M: A 20 year follow-up study of "inconcent" murmurs. *Pediatrics* 30:42, 1962

4. Danford DA, Nasır A, Gumbiner C: Cost assessment of the evaluation of heart murmurs in children. *Pediatrics* 91:365, 1993

5. Lynxmillier PC, Donahae JL: Evaluation of innocent heart murmurs. *Southern Med J* 48:164, 1955

6. Newburger JM, Rosenthal A, Williams RG, Fellows K, Miettin OS: Noninvasive tests in the initial evaluation of heart murmur in children. *N Engl J Med* 308:61, 1983

7. Geva T, Hegesh J, Frand M: Reappraisal of the ap-proach to the child with heart murmur: Is echocardiography mandatory? *Int J Cardiol* 19:107, 1988

8. Smythe JF, Teixeira OHP, Vlad P, Demers PP, Feld-man W: Initial evaluation of heart murmurs: are la-boratory tests necessary? *Pediatrics* 86:497, 1990

Türk Kardiyoloji Derneği Tüzüğü Çalışma Grupları Yönetmeliği

Kabul Tarihi 21.9.1994

1. Türk Kardiyoloji Derneği tarafından özel konuların incelenmesi ve araştırılması maksadı ile aşağıda belirtildiği şekilde çalışma grupları kurulabilir. Çalışma grubunun kurulması, üyelere gelen teklif üze-rine veya doğrudan Türk Kardiyoloji Derneği Yöne-tim Kurulu'nun girişimi ile Türk Kardiyoloji Derneği Yönetim Kurulu kararı ile kurulur.

2. Çalışma Grubunun Görevleri

a) Konusu ile ilgili araştırmaları teşvik etmek ve düzenlemek. Bilgi toplamak ve üyeler arasında bilgi alışverişini sağlamak bilimsel toplantılar hazırlamak, düzenlemek. Türk Kardiyoloji Derneği'ne ve bu-nunla ilgili kuruluşlara gerekli tavsiyelerde bulunmak.

b) Avrupa Kardiyoloji Derneği'nin aynı konudaki Çalışma Grubu ile ilişkiler kurmak ve devam et-tirmek, gerektiğinde kendisini Avrupa Kardiyoloji Derneği Çalışma Grubu'nda temsil edecek üye veya üyeleri seçmek.

3. Çalışma Grubunun Yapısı

a) Çalışma Grubu, Çalışma üyeleri, Çalışma Grubu Genel Kurulu ve Çalışma Grubu Yönetim Ku-rulu'ndan oluşur.

b) Çalışma Grubu Üyeliği
Her Türk Kardiyoloji Derneği üyesi ilgi alanına giren çalışma grubuna üye olabilir. Bunun için bu ko-nudaki yayın ve diğer belgeleri ile, Çalışma Grubu Yönetim Kurulu'na müracaat eder. Çalışma Grubu Yö-netim Kurulu bu belgeleri inceleyerek üyelik müracaatını karara bağlar. Her Üyenin Çalışma Grubu Genel Kurulu'nda 1 oy hakkı vardır. Çalışma grubu üyesi, Türk Kardiyoloji Derneği üyelik aidatının dörtte biri kadar yıllık çalışma grubu üyeliği aidatı öder.