

Koroner yavaş akım: Fenomen? Sendrom?

Sayın Editör,

Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi'nin son sayısında yayımlanan Zencir ve ark.nın^[1] yaptığı çalışmayı büyük bir ilgiyle okudum. Sonuçları bir hayli şaşırtıcı ve bir o kadar da ezber bozucu olan bu çalışmalarından dolayı yazarları kutlarım ancak günlük pratikte biz kardiyologların pek de önemsemediği, göz ucuyla yavaş akım var deyip geçiştirdiğimiz aslında hiç de iyi prognoza sahip olmayan ve bir fenomenin ötesine geçemeyen bu klinik antite ile ilgili söz konusu çalışmayı da göz önüne alarak, yorumlarımı sunmak isterim.

Sağ ve sol dal blokları sol ventrikül (SV) mekanik aktivasyonunda gecikmeye yol açarak, SV'nin sistolik ve diyastolik fonksiyonlarında azalmaya yol açabilir. Sağ ventrikül ve SV'nin fonksiyonları birbirinden bağımsız olarak düşünülemeyeceğinden, çalışmada sağ ventrikül fonksiyonları da değerlendirilmiş olsaydı, çalışmanın sonucu daha kapsayıcı olabilirdi. Bu da unutulana ama fonksiyonu yadsınamaz olan sağ ventrikülün makus talihi olsa gerek.

Koroner yavaş akım fenomeni'nin (KYAF) tespitinde kullanılan TIMI kare sayısı gözlemci içi değişkenlik, selektif kateterizasyon derecesi, kalp hızı değişkenliği, enjeksiyonun yapıldığı faz ve intrakoroner nitrat kullanımını gibi pek çok parametreden etkilenmektedir.^[2] Son zamanlarda yapılan bir çalışmada kontrast enjeksiyonunu takiben koroner akımda yavaşlama oluştuğu ve TIMI kare sayısının değerlendirilen zaman aralığından etkilendiği bildirilmiştir.^[3]

Yapılan bir IVUS çalışmasında^[4] ise KYAF'de yaygın aterosklerotik değişiklikler olduğu gösterilmiştir, dolayısı ile KYAF'yi anjiyografik olarak normal veya normale yakın koroner arterler ile beraber, distal ko-

roner arter yatağının kontrast madde ile doluşunun gecikmesi olarak tanımlamak,^[5] üzerinden 40 yıl gibi bir süre geçmiş olması da göz önüne alındığında çok tatminkar bir tanımlama gibi gözükmemektedir.

Sonuç olarak, halen daha bir fenomen olarak adlandırılan, koroner yavaş akımın masum bir antite olmadığı su götürmez bir gerçektir. Koroner yavaş akım'ın ventrikül fonksiyonlarına etkisini araştıran ileriye dönük objektif yöntemler ve çalışmalar olmadığı sürece, KYAF uzun süre belki de hak ettiğinin tam tersine bir fenomen olarak kalmaya devam edecektir.

Saygılarımla.

Dr. Yavuzer Koza

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Kardiyoloji Anabilim Dalı, Erzurum
e-posta: yavuzerkoza@hotmail.com

Yazar ya da yazı ile ilgili bildirilen herhangi bir ilgi çakışması (conflict of interest) yoktur.

Kaynaklar

1. Zencir C, Cetin M, Güngör H, Karaman K, Akgüllü C, Eryılmaz U, et al. Evaluation of left ventricular systolic and diastolic functions in patients with coronary slow flow phenomenon. Turk Kardiyol Dern Ars 2013;41:691-6.
2. Abaci A, Oguzhan A, Eryol NK, Ergin A. Effect of potential confounding factors on the thrombolysis in myocardial infarction (TIMI) trial frame count and its reproducibility. Circulation 1999;100:2219-23. [CrossRef](#)
3. Krepsky AM, Arndt M, Osório Gomes V, Caramori P. Decrease in coronary flow after consecutive injections of contrast media during coronary angiography. J Invasive Cardiol 2013;25:348-52.
4. Cin VG, Pekdemir H, Camsar A, Çiçek D, Akkus MN, Parmaksız T, et al. Diffuse intimal thickening of coronary arteries in slow coronary flow. Jpn Heart J 2003;44:907-19. [CrossRef](#)
5. Tambe AA, Demany MA, Zimmerman HA, Mascarenhas E. Angina pectoris and slow flow velocity of dye in coronary arteries—a new angiographic finding. Am Heart J 1972;84:66-71.