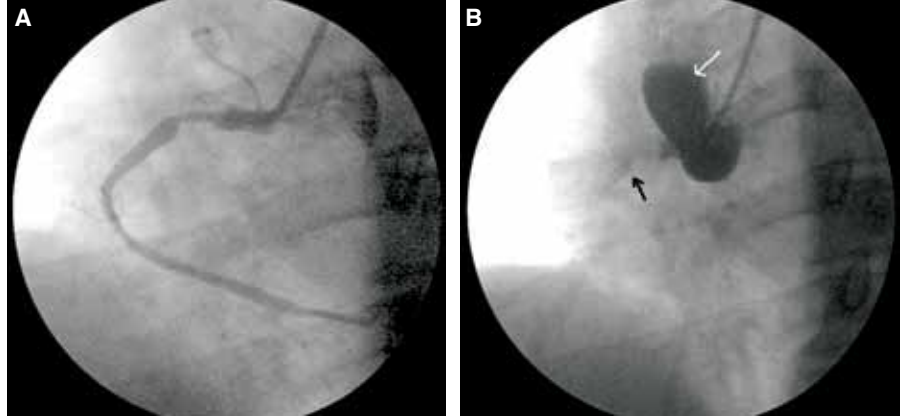


Perkütan koroner girişimin nadir bir komplikasyonu: İyatrojenik aort diseksiyonu

A rare complication of percutaneous coronary intervention: iatrogenic aortic dissection

Mehmet Ergelen
Uğur Filizcan#
Özer Soylu
Hüseyin Uyarel

Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kardiyoloji Kliniği, #Kalp-Damar Cerrahisi Kliniği, İstanbul



Elli altı yaşında erkek hasta, bir aydır devam eden ve medikal tedaviye yanıt vermeyen efor anginası ile başvurdu. Hipertansiyon ve sigara öyküsü bulunan hastada fizik muayenede belirgin bir özellik saptanmadı. Koroner anjiyografide sağ koroner arter proksimalinde kritik darlığa yol açan kalsifik lezyon saptandı (Şekil A) ve perkütan koroner girişim kararı alındı. Sağ koroner artere 7F kılavuz kateterle girildikten hemen sonra hastada yırtılır tarzda ve şiddetli bir göğüs ağrısı başladı. Tekrar yapılan sağ koroner anjiyografisinde, sağ koroner arter proksimalinden başlayan ve retrograd olarak çıkan aorta doğru uzanan diseksiyon flebi ve yalancı lümen görüntüsü izlendi (Şekil B). Tip 1 aort

diseksiyonu tanısı konan hasta kardiyovasküler cerrahi açısından değerlendirildi ve hemodinamisinin bozulması ve diseksiyon flebinin arkus aortaya doğru ilerlemesi nedeniyle acil ameliyat kararı alındı. Ameliyatta sağ koroner arter proksimalindeki yırtık primer olarak dikildi, çıkan aortadaki diseksiyon segmentine suprokroner greft replasmanı yapıldı ve aort-sağ koroner safen ven greft anastomozu uygulandı. Hasta hemodinamisi stabil bir şekilde cerrahi yoğun bakıma alındı ve takiplerinde herhangi bir komplikasyon gelişmedi.

Şekiller. (A) Sağ koroner arter proksimalinde kritik darlık. (B) Sağ koroner arterde diseksiyon (siyah ok), çıkan aortta diseksiyon flebi ve yalancı lümen (beyaz ok).

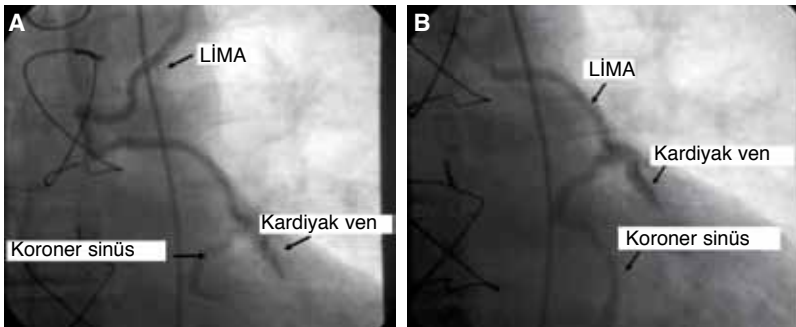
Koroner arter baypas greft ameliyatının bir komplikasyonu olarak aort-koroner fistülü

Aorto-coronary fistula as a complication of coronary artery bypass graft operation

Murat Yüce
Vedat Davutoğlu
Süleyman Ercan

Gaziantep Üniversitesi
Tıp Fakültesi Kardiyoloji
Anabilim Dalı, Gaziantep

Sol internal meme arterinin sol ön inen arter yerine büyük kardiyak vene anastomoz edilmesi ve iyatrojenik olarak aort-koroner fistülü oluşması koroner arter baypas greft (KABG) ameliyatının nadir bir komplikasyonudur. Altmış beş yaşında erkek hasta göğüs ağrısı yakınmasıyla kliniğimize başvurdu. Üç yıl önce KABG ameliyatı geçiren hastada göğüs ağrısının devam ettiği öğrenildi. Fizik muayenede özellik yoktu. Hastaya koroner anjiyografi yapıldı ve sol ön inen arter tam tıkalı bulundu. Geçirdiği KABG ameliyatında sol internal meme arterinin büyük kardiyak vene anastomoz yapıldığı görüldü ve büyük kardiyak venede koroner sinüs doluşu gözlemlendi (Şekil A, B).



Şekiller. Koroner anjiyografide (A) sol ön oblik görüntü ve (B) ön-arka kranial görüntü.