

ICD implantasyonu esnasında vena kava süperiyör rüptürü ve tedavisi

Superior vena cava rupture during an ICD implantation and its management

Hakan Erkan

Ali Bayraktar

Engin Hatem

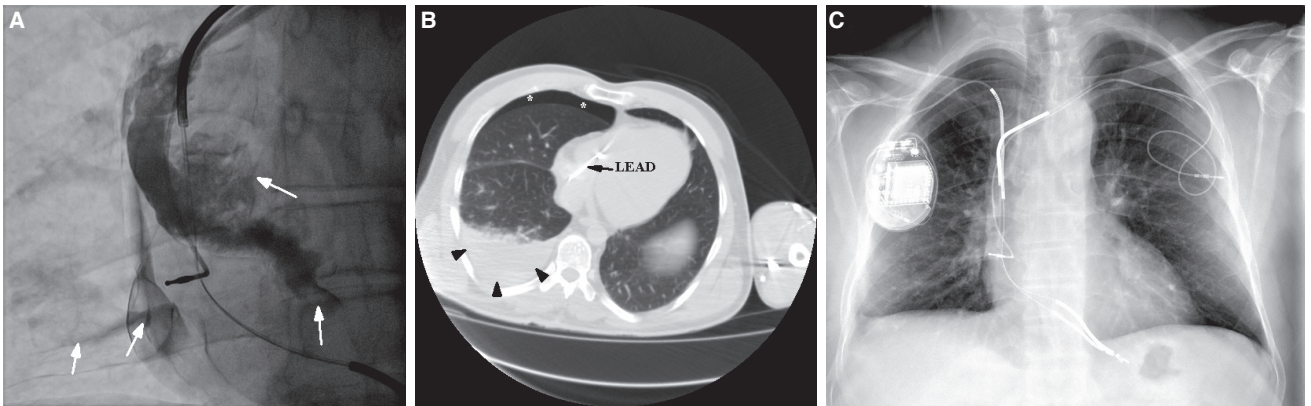
Levent Korkmaz

Ahi Evren Kalp Damar ve
Göğüs Cerrahisi Eğitim ve
Araştırma Hastanesi,
Kardiyoloji Kliniği, Trabzon

Kırk dokuz yaşındaki erkek hasta birkaç kez uygunsuz ICD (implantable cardioverter defibrillator) şoklaması nedeniyle hastanemize yatırıldı. Hastanın tıbbi öyküsünde hipertofik kardiyomiyopati nedeni ile üç yıl önce ICD implantasyonu yapılması mevcuttu. Detaylı inceleme sonrasında ICD elektrodunda mik-

rorik kırık tespit edildi. Hasta işleme alındı ve pasif çekme ile ICD elektrodu çıkmayınca eski elektrodun yerinde bırakılması ve yeni bir ICD elektrodunun takılmasına karar verildi. Sol subklaviya veni başarılı şekilde delindikten sonra kılıf ilerletildi ancak kılıf ilerlerken hafif bir direnç hissedildi. Vena kava süperiyörü görüntülemek için kılıf içerisinden kontrast madde enjekte edildi. Vena kava süperiyörü gösteren floroskopik görüntü alındı (Video 1*). Sonra yeni bir ICD elektrodu takılmaya başlandı ancak yaklaşık orta kesimden sonra elektrod sağ ventrikül içine kadar ilerlemedi. Kontrast madde enjeksiyonu tekrar edildi ve kontrast maddenin

damar dışına çıktığı mediasteni doldurduğu görüldü (Şekil A, Video 2*). Hastada ani başlangıçlı nefes darlığı gelişti. Hastaya derhal bilgisayarlı tomografi (BT) çekildi ve tomografi ile hemotoraks ve pnömotoraks varlığı gösterildi (Şekil B). Hasta yoğun bakım ünitesine alındı ve hemodinamisi ve oksijen saturasyonunu yakından takip edildi. Nazal oksijen ve IV sıvı verildi. Ameliyat için acil cerrahi konsültasyon istendi. Cerrah tarafından göğüs tüpü takıldı ve tüp takıldıktan hemen sonra yaklaşık 450 ml kanlı sıvı boşaltıldı. Ancak takip eden zaman içerisinde kanlı sıvı gelişi gözlenmedi. Bu nedenle ameliyattan vazgeçildi. Birkaç gün sonra hastanın durumu düzeldi. Göğüs tüpü çıkarıldı ve yeni ICD elektrodu başarı ile yerleştirildi (Şekil C). Kılavuz telin kanal genişletici (dilatör) olmaksızın tek başına çekilmesinin kanal genişleticinin direkt olarak damar duvarına yönelmesine ve temas ettiği bölgeden damarı delerek böyle bir komplikasyona yol açtığını düşünüyoruz. ICD yerleştirilmesi esnasında vena kava süperiyör rüptürü nadir bir durumdur. Bu olguda vena kava süperiyör rüptürünün agresif cerrahi tedaviden ziyade konservatif minimal girişim ile tedavi seçeneğini sizlere sunmak istedik.



Şekil- (A) Vena kava süperiyör rüptürü ve mediastenin kontrast ile dolması (ok). (B) Göğüs bilgisayarlı tomografi görüntüsü hemotoraks (ok başı) ve pnömotoraks (yıldız). (C) ICD yerleştirilmesi sonrasında göğüs X-ray filmi. *Video dosyaları yazının internet adresinde yer almaktadır.