

Warfarin Kullanımına Bağlı Gelişen Ölümcül Kardiyak Tamponad: Olgu Sunumu

Serhat Avcu*, Mehmet Deniz Bulut*, Uğur Göktaş**, Yılmaz Güneş***

Özet:

Akut perikardial tamponad acil tedavi gerektiren potansiyel olarak hayatı tehdit edici bir durumdur. Derin ven trombozu nedeniyle beş aydır warfarin kullanan 27 yaşında kadın hasta, ani başlayan göğüs ve karın ağrısı şikayeti ile hastanemiz acil servisine başvurdu. Çekilen toraks bilgisayarlı tomografi (BT)'de kardiyak tamponada neden olan yaygın perikardiyal hemorajik mayii saptandı. Transtorasik ekokardiografi eşliğinde perikardiyosentez yapılarak hemorajik mayi boşaltıldı. Hasta iki gün sonra yoğun bakımda ex oldu. Derin ven trombozu nedeniyle warfarin kullanımına bağlı gelişen ölümcül kardiyak tamponad olgusunu BT bulguları eşliğinde sunuyoruz.

Anahtar kelimeler: Kardiyak Tamponad, Warfarin, Derin Ven Trombozu, Bilgisayarlı Tomografi, Perikardiyosentez.

Akut perikardial tamponad perikardial mesafede sıvı birikimi sonucu ortaya çıkan ve potansiyel olarak yaşamı tehdit eden bir durumdur (1). Kardiyak tamponada yol açan perikardial efüzyon perikardit, malignite, akut miyokard infarktüsü, son dönem böbrek hastalığı, konjestif kalp yetmezliği, kollajen vasküler hastalık, viral ve bakteriyel infeksiyonlar gibi durumlar sonucunda ortaya çıkar (2). En sık kardiyak tamponad sebebi malign hastalıklar ve gelişmekte olan ülkelere ve ülkemizde tüberküloz infeksiyonudur. Sıvı birikimi hızlı olduğunda, artan basınç nedeniyle diyastolik doluş etkilenerek kardiyak output azalır ve kardiyojenik şok tablosu oluşur. Acil müdahale edilmediği takdirde ölümlü sonuçlanabilen bir hastalıktır (3).

Perikardiyal efüzyon ve kardiyak tamponad ayırımının da yapılması gereklidir. Perikardiyal efüzyon hemodinamik bozukluğa yol açmayan anatomik bir tanı iken, kardiyak tamponad hemodinamik bozukluğa neden olan fizyolojik bir tanıdır (4).

Klinik olarak en sık görülen semptom ise genellikle ani başlayan ve sırta, boyuna, ve kola yayılım gösterebilen prekordial veya retrosternal göğüs ağrısıdır (3).

Açık kardiyak cerrahi geçirmemiş hastalarda warfarin kullanımına bağlı gelişen kardiyak tamponad nadir görülmektedir. Derin ven trombozu nedeniyle warfarin kullanımına bağlı gelişen ölümcül kardiyak tamponad olgusunu BT bulguları eşliğinde sunuyoruz.

Olgu Sunumu

Ani başlayan göğüs ve karın ağrısı şikayeti ile devlet hastanesine başvuran 27 yaşında kadın hasta solunum ve dolaşımı kötüleşince kardiyopulmoner resüsitasyon uygulanıp entübe edildikten sonra hastanemiz acil servisine sevk edildi. Hastanın derin ven trombozuna bağlı 5 aydır günde 5 mg warfarin kullanımı öyküsü mevcuttu. Fizik muayenede; hastanın genel durumu kötü, şuuru kapalı, Glaskow koma skoru 2, entübe, arteriyel kan basıncı alınmıyor, nabız 45 atım/dk aritmik, kalp sesleri derinden geliyor, akciğerlerde yaygın ral ve ronkusalı mevcut, IR-/-, pupiller hafif dilate idi.

Laboratuvar tetkiklerinde; Hemoglobin 8.91 gr/dl, WBC 25.46/mm³, hematokrit %29, platelet 110000/mm³, INR 56,2 (Normal değerler 0,90-1,26), PT:300sn (Normal değerler 11-15sn), aPTT:234,8sn (Normal değerler 26,5-40sn) olarak bulundu.

Hastanın portable göğüs röntgenogramında kalp gölgesi büyük, kardiyotorasik oran 0,65 olarak bulundu (Resim 1). Pulmoner emboli düşünülen hastanın kontrastlı toraks BT'sinde perikardial aralıkta en geniş yerinde 4,5cm'yi bulan ve kalbi

*Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji, Ana Bilim Dalı, Van.

** Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Anestezi ve Reanimasyon, Ana Bilim Dalı, Van.

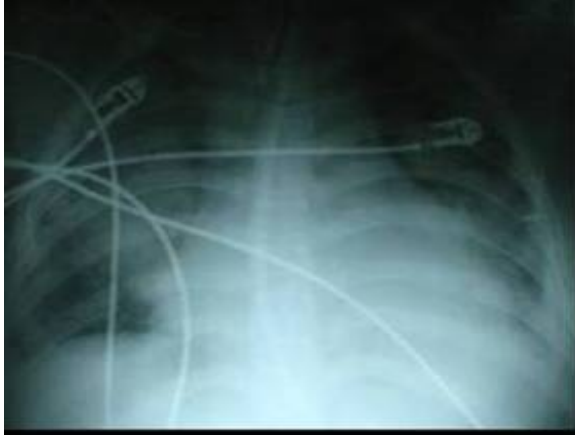
*** Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji, Ana Bilim Dalı, Van, TÜRKİYE.

Yazışma Adresi: Dr. Serhat Avcu

Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi Radyoloji, Ana Bilim Dalı, Van.

E-mail: serhatavcu@hotmail.com

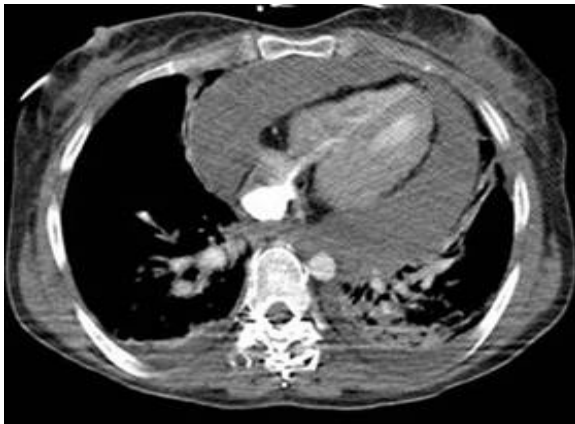
komprese eden yoğun içerikli perikardiyal efüzyon izlendi (Resim 2).



Resim 1. Göğüs P-A grafide akciğer ödemi ve kalp konturlarında genişleme izlenmektedir.

Ayrıca BT’de de her iki plevral aralıkta hafif plevral efüzyon, her iki hemitoraks lateral ve posterior duvarlarda vasküller kollateraller, vena kava inferiorda ve hepatic venlerde seviye veren kontrast madde görünüşleri izlendi (Resim 3, 4).

Yapılan transtorasik ekokardiyografide tüm kalbi çepeçevre saran belirgin perikardiyal efüzyon izlenmiş olup sıvı nedeniyle sağ ventrikül diyastolik dolumu bozulmuş, sağ ventrikül duvarının paradoks hareket etmekte olduğu tesbit edildi. Bu bulgularla akut kardiyak tamponad düşünülerek acil şartlarda ekokardiografi eşliğinde perikardiyosentez yapıldı ve yaklaşık 450 cc hemorajik mayi boşaltıldı. Perikardiyosentez sonrası kalp tepe atımı 45 atım/dakika’dan 80 atım/dakika’ya yükseldi.



Resim 2. Aksiyel toraks BT görüntüde geniş perikardiyal efüzyon ve buna bağlı kalpte kompresyon görünümü mevcuttur.



Resim 3. Aksiyel toraks BT görüntüde vena kava inferiorda kontrast seviyelenmesi ve her iki plevral aralıkta hafif plevral efüzyon izlenmektedir.

Bu esnada çift koldan açılan damar yolundan 2000 cc serum fizyolojik, 2 ünite taze donmuş plazma ve 1 ampul vitamin K verildi. Yoğun bakıma alınarak mekanik ventilatöre bağlanan ve burada tedavisine devam edilen hasta iki gün sonra yoğun bakımda ex oldu.



Resim 4. Aksiyel toraks BT görüntüde hepatic venlerde kontrast seviyelenmesi dikkati çekmektedir.

Tartışma

Kardiyak tamponad acil müdahale gerektiren ve hayatı tehdit eden bir durumdur. Perikard yaprakları arasında sıvı toplanmasının hemodinamik sonucudur. Sıvının tamponada yol açması miktarı ile ilgili değil toplanma hızı ile ilgilidir. Bazen az miktarda sıvı dahi birikim hızlı olduğunda kardiyak tamponada yol açabilir (3).

Burada derin ven trombozu nedeniyle warfarin kullanımına bağlı gelişen ve BT ile teşhis edilen ölümcül atravmatik kardiyak tamponad olgusunu

tartıştık. Hastamızda kardiyak cerrahi öyküsü yoktu. Literatürdeki diğer warfarin kullanımına bağlı kardiyak tamponad gelişen vakalarda INR en fazla 4 kat yükselmiştir. Bizim vakamızda ise INR değeri yaklaşık 50 kat yükselmiştir, bu yüzden diğer vakalara göre tamponad etiyolojisinde warfarin ve buna bağlı yüksek INR'yi daha rahat söyleyebilmekteyiz. Literatürde atravmatik kardiyak tamponad olgularının büyük çoğunluğunda açık kardiyak cerrahi sonrası gelişen geç kardiyak tamponad söz konusudur. Bildiğimiz kadarı ile olgumuz derin ven trombozu nedeniyle warfarin kullanan ve buna bağlı kardiyak tamponad gelişen ilk vakadır. Literatürde atrial fibrilasyon, pulmoner emboli, vertebrobaziler yetmezlik, ve mitral kapak replasmanı sebebiyle warfarin kullanan 4 vakada kardiyak tamponad geliştiği bildirilmiştir (2, 3, 5, 6). Hastamız acil servise geldiğinde derin ven trombozu hikayesi olduğundan ön tanı pulmoner emboli düşünülmüş ve toraks BT çekilmiştir. Çekilen BT görüntülerde geniş perikardiyal efüzyonun yanı sıra vena kava inferiora ve hepatic venlerde kontrast madde seviyelenmesi diyastolik doluş ve ejeksiyon fraksiyonunun belirgin azaldığının göstergesi olup kardiyak tamponad tanısını desteklemiştir (Resim 3, 4). Olgumuz literatürden gözlemediğimiz kadarıyla BT çekilip kardiyak tamponad teşhis edilen ve BT görüntüleri yayınlanan Katis'in vakasından sonra ikinci vakadır.

Sonuç olarak, warfarin kullanan hastalarda göğüs ağrısı ve nefes darlığı semptomları ortaya çıktığında ayırıcı tanıda kardiyak tamponad göz önünde bulundurulmalıdır. Direkt röntgenogramda belirgin bir bulgu saptanmamasına karşın kontrastlı toraks BT ve transtorasik ekokardiyografi gibi yöntemler erken tanı için oldukça duyarlıdır.

Fatal Cardiac Tamponade Resulting from Warfarin Use

Abstract:

Acute pericardial tamponade is a potentially life-threatening condition that requires immediate treatment. A 27-year-old woman on warfarin

treatment due to deep venous thrombosis applied to emergency room of our hospital with sudden onset of chest and abdomen pain. On chest computed tomography (CT), diffuse hemorrhagic pericardial fluid was observed causing cardiac tamponade. The pericardial fluid was drained with pericardiosynthesis under transthoracic echocardiography. The patient died in intensive care unit two days later. We present a case of fatal cardiac tamponade resulting from warfarin use for deep venous thrombosis, with CT findings.

Key words: Cardiac tamponade, Warfarin, Venous thrombosis, Computed tomography, Pericardiosynthesis.

Kaynaklar

1. Katis PG. Atraumatic hemopericardium in a patient receiving warfarin therapy for a pulmonary embolus. *Can J Emerg Med* 2005; 7(3):168-170.
2. Levis JT, Delgado MC. Hemopericardium and cardiac tamponade in a patient with an elevated international normalized ratio. *West J Emerg Med* 2009; 10:115-119.
3. Şevketoğlu E, Salihoğlu B, Hasbal C, Hatipoğlu S. Akut romatizmal kardiye bağlı kardiyak tamponad. *Bakırköy Tıp Dergisi* 2005; 1:120-122.
4. Turhan S, Tutar E. Akut kardiyak tamponad. *Yoğun Bakım Dergisi* 2004; 4(2):105-112.
5. Lee KS, Marwick T. Hemopericardium and cardiac tamponade associated with warfarin therapy. *Cleve Clin J Med.* 1993; 60(4):336-338.
6. Hong YC, Chen YG, Hsiao CT, Kuan JT, Chiu TF, Chen JC. Cardiac tamponade secondary to haemopericardium in a patient on warfarin. *Emerg Med J* 2007; 24: 679-680.