

# Membranöz Septum Anevrizması ile Birlikte Ventriküler Septal Defekt ve Cerrahi Tedavisi

SURGICAL TREATMENT OF A MEMBRANEOUS SEPTUM ANEURYSM WITH VENTRICULAR SEPTAL DEFECT

Dr.Azmi ÖZLER, Dr.Cem ALHAN, Dr.Fuat BİLGİN, Dr.Tuna TEZEL, Dr.Sevim CANIK

İstanbul Göğüs-Kalp ve Damar Cerrahisi Merkezi, İSTANBUL

## ÖZET

Membranöz septum anevrizmaları, nadir lezyonlar olup, doğumsal orijindir. Perimembranöz tip VSD'ler sıklıkla membranöz septum anevrizmalarıyla birlikte görülür. Cerrahi tedavi ile düzeltilen bu tip bir vakamızı sunuyoruz.

Anevrizmalar perikarda rüptüre olabilirler. İçlerinde trombus oluşabilir, bakteriyel endokardit gelişebilir. Ayrıca ritim ve ileti bozukluklarına neden olabilirler.

**Anahtar Kelimeler:** Ventriküler septal defekt, Membranöz septum anevrizması, Cerrahi tedavi

T Klin Kardiyoloji 1992, 5:222-223

## SUMMARY

Aneurysm of the membranous septum is a rare congenital anomaly which is frequently seen with perimembranous VSD. We report such a patient who were operated on successfully.

Surgical resection of these aneurysm is mandatory since they may rupture into the pericardium, thrombus may form within them and they may cause bacterial endocarditis and rhythm and conduction disturbances.

**Key Words:** Ventricular septal defect, Membranous septum aneurysm, Surgical treatment

Turk J Cardiol 1992, 5:222-223

Membranöz septum anevrizmaları nadir lezyonlar olup, konjenital orijindir. Bu anevrizmaların perimembranöz ventriküler septal defektlerin doğal spontan kapanmaları esnasında olduğu öne sürülmektedir ve sıklıkla ventriküler septal defekt ile beraber olduğu bilinmektedir (1).

Membranöz septum anevrizmalarının genellikle sağ ventrikül kavitesine açıldığı, sağ atriuma ve diğer yapıları iterek de kalp dışına doğru büyüyebildiği ve hatta bazen mediastinal kitle olarak görülebildiği bilinmektedir (2,3).

Biz burada İstanbul Göğüs-Kalp ve Damar Cerrahisi merkezinde başarıyla ameliyat edilmiş bir membranöz septum anevrizması ile birlikte ventriküler septal defekt olgusunu ilginç bulduğumuz için sunmayı amaçladık.

## VAKA TAKDİMİ

Olgumuz OK, erkek, 16 yaşında öğrenci olup, yapılan muayenesinde kalbinde delik olduğu söylenerek

Geliş Tarihi: 2.9.1991

Kabul Tarihi: 5.1.1992

Yazışma Adresi: Dr.Azmi ÖZLER

Göğüs-Kalp ve Damar Cerrahisi Merkezi  
81010 Haydarpaşa, İSTANBUL

merkezimize şevkle ileri tetkik ve tedavi için yatırıldı. Hastanın belirgin bir yakınması yoktu. Yapılan muayenesinde nabız 80/dk ritmik, TA: 140/80 mmHg bulundu. Oskültasyonda sol alt sternal kenarda 3/6 şiddetinde pansistolik üfürüm mevcuttu. EKG'de biventriküler hipertrofi ve telede shunt bulgusu mevcuttu.

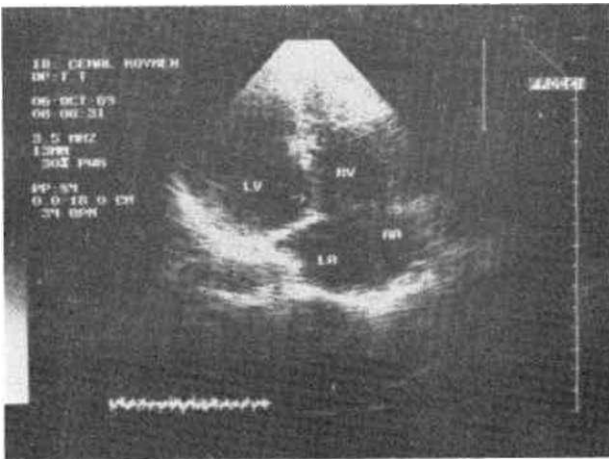
Hastanın yapılan Doppler ekokardiyografik tetkiklerinde (parasternal uzun ve kısa eksen ile apikal 4 boşluk) subaortik bölgede membranöz septum bölümünde sağ ventrikül içine doğru uzanan 3-4 cm çapında, sınırları düzenli, renkli Dopplerle içinde kan akımı gözlenen oluşum saptandı. Bu oluşumun aort ile ilişkisinin olmadığı saptandı (Şekil 1).

Yapılan kateter çalışmasında soldan sağa shunt bulguları mevcuttu, Qp/Qs - 1.9 bulundu. Angiografik incelemede ise membranöz septumda anevrizmatik bir kesenin içinden sağ ventriküle opak madde geçici gözlemlendi.

Bu bulgular altında hasta açık kalp tekniğiyle ameliyata alındı, sağ ventrikülomiden yapılan eksplozasyonda membranöz septumdan kaynaklanan ortası multipl perforasyon gösteren 5x3x2 cm boyutlarında anevrizmatik bir kitle saptandı. Ayrıca 0.5x0.5 cm boyutlarında VSD mevcuttu. Kese rezeke edildi; ortaya çıkan septal defekt gore-tex yama ile onarıldı. Kardio-



Şekil 1. Hastanın ameliyat öncesi ekokardiografik tetkiki



Şekil 2. Hastanın ameliyat sonrası kontrol ekokardiografik tetkiki

pulmoner bypass sonrası kalbin odacıklarından alınan kan örnekleri soldan sağa shuntın yok olduğunu göstermekteydi. Ameliyat sonu normal seyreden hasta 10. gün taburcu edildi.

Hastanın yapılan postoperatif ekokardiografik incelemelerinde defektin kapalı olduğu ve soldan sağa herhangi bir shuntın olmadığı gösterildi (Şekil 2).

## TARTIŞMA

Perimembranöz ventriküler septal defektler sıklıkla membranöz septum anevrizması ile birlikte görülür. Ventriküler septal defektli hastaların kateterizasyon ça-

lışmalarında Varghose ve ark (4) bu insidansı %33 olarak bildirirken, Freedom ve ark (5) göre bu sıklık %57'dir. Ekokardiografi ile septum anevrizmalarını tespit etmek oldukça kolaydır (6,7).

Anevrizmalar sıklıkla sağ kalp boşluklarına doğru uzarlar ve sağ ventrikül çıkım yolu daralmalarına yol açarlar (2).

Perikarda rüptüre olup hemoperikardiumla seyreden fatal olgular da bildirilmiştir (1). Anevrizma içinde trombüs olabileceği gibi, bakteriyel endokardit de gelişebilmektedir (1,8). Bunlardan başka bu lezyonun aritmi ve iletim bozukluklarına yol açabileceği bildirilmektedir (9).

Tüm bu komplikasyon olasılıklarından dolayı membranöz septum anevrizmaları, ventriküler septal defekt ile birlikte olsun veya olmasın cerrahi tedaviye gereksinim göstermektedirler.

## KAYNAKLAR

1. Murray GB, Bernard SVV, Arthur G, Van Mierop LHS. Aneurysm of the membranous septum. *AJR* 1964; 91:1303-14.
2. Pombo E, Pilapil VR, Lehan PH. Aneurysm of the membranous ventricular septum. *Am Heart J* 1970; 79:188.
3. Sethia B, Cotter L. Giant aneurysm of membranous septum-unusual cause of mediastinal mass. *Br Heart J* 1981; 46:107-9.
4. Varghise PJ, Izukawa T, Celermajer T, Simon A, Rowe RD. Aneurysm of the membranous ventricular septum. A method of spontaneous closure of small ventricular septal defect. *Am J Cardiol* 1969; 24:531-6.
5. Freedom RM, White R, Pirsoni DR, Vorghise PS, Krovetz U, Rowe RD. The natural history of the so-called aneurysm of the membranous ventricular septum in childhood. *Circulation* 1974; 49:375-84.
6. Snider RA, Silverman NH, Schiller NB, Ports TA. Echocardiographic evaluation of ventricular septal aneurysms. *Circulation* 1979; 59:920-6.
7. Canale JM, Saha DJ, Valdez-cruz LM, Allen HD, Goldberg ST, Owitt TW. Accuracy of two-dimensional echocardiography in the detection of aneurysms of the ventricular septum. *Am Heart J* 1981; 101:255-9.
8. Tarum R, Griffel B. Aneurysm of the membranous ventricular septum with subaortic stenosis. *J Path Bact* 1964; 88:93.
9. Heggveit HA. Congenital aneurysm of the membranous septum associated with bundle branch block. *Am J Cardiol* 1964; 14:112.