

Bir Koroner Arter Anomalisine Anjiyoplasti Uygulanması

CORONARY ANGIOPLASTY OF AN ANOMALOUS CORONARY ARTERY

Prof.Dr.Derviş ORAL, Yard.Doç.Dr.Gülgün PAMİR, Doç.Dr.Kenan ÖMÜRLÜ,
Prof.Dr.Çetin Erol, Uz.Dr.Ahmet ALPMAN, Prof.Dr.Turhan AKYOL

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji ABD, ANKARA

ÖZET

Toplumda seyrek olarak rastlanan koroner arter anomalilerinin anjiyografi ile saptanması bazen güçlükler doğurabilmektedir. Bu damarlardaki aterosklerotik plakların gösterilmesi hastanın tedavisini yönlendirir. Son yıllarda koroner anjiyoplasti deneyimlerinin artması ve teknik gelişmeler, koroner arter anomalilerine bu tedavi yönteminin uygulanabilmesini olası hale getirmiştir.

Biz de sağ koroner arterden ayrılan sirkumfleks arterdeki önemli bir darlığa başarılı koroner anjiyoplasti uyguladık.

Anahtar Kelimeler: Koroner arter anomalisi, Koroner anjiyoplasti

T Klin Kardiyoloji 1993, 6:84-85

SUMMARY

Coronary artery anomalies are uncommon in adults. Angiographic recognition of the various anomalies may be difficult. An accurate description must be made to ensure that the entire coronary circulation is visualized angiographically so that proper therapy can be selected. The development of technical equipment in percutaneous transluminal coronary angioplasty and increased operator experience have provided an attractive alternative in treating patients with ischemic coronary artery disease.

We report on one patient with the stenosis located in the anomalous circumflex artery, who underwent successful coronary angioplasty.

Key Words: Anomalous coronary artery, Coronary angioplasty

Turk J Cardiol 1993, 6:84-85

Aterosklerotik kalp hastalığı düşünülen bir hastada uygun tedavi planını yapabilmek için tüm koroner sirkülasyonunun anjiyografik olarak gösterilebilmesi gereklidir. Koroner anomalileri içinde en sık rastlanılanı sirkumfleks arterin sağ koroner sinüsten çıkmasıdır (1,2). Böyle bir damarda aterosklerotik plağın gösterilerek, koroner bypass ameliyatına göre daha az invaziv bir yöntem olan koroner anjiyoplasti şansının araştırılması, günümüzde oldukça önem taşımaktadır. Bu yüzden sirkumfleks arter çıkış anomalisi olan ve başarı ile koroner anjiyoplasti' yaptığımız bir vakayı sunmayı uygun gördük.

OLGU SUNUMU

42 yaşındaki erkek hasta, stable angina pectoris tanımlıyordu. Günde 1-1,5 paket sigara içen hastada

Geliş Tarihi: 26.9.1992

Kabul Tarihi: 2.10.1992

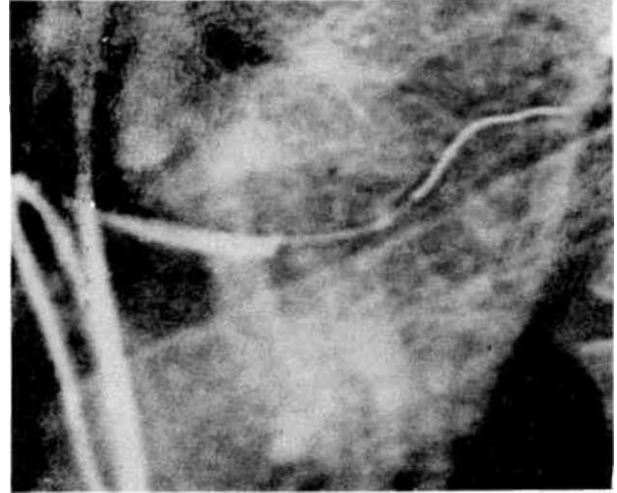
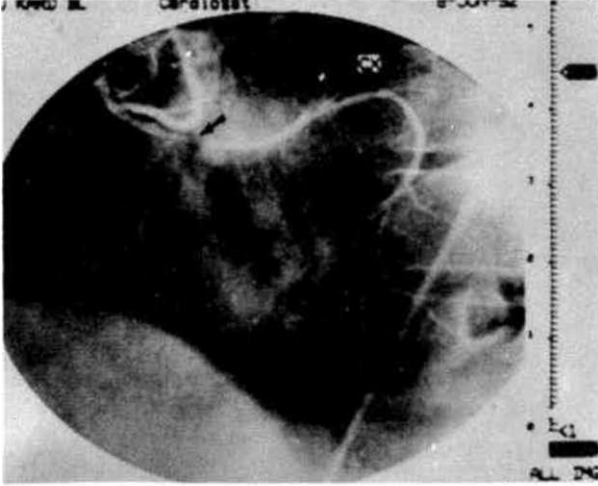
Yazışma Adresi: Dr.Gülgün PAMİR
Onur sokak 18/6 06570
Maltepe, ANKARA

başka bir risk faktörü yoktu. Yapılan muayenesinde KB: 150/85 mmHg, Nabız: 76/dk idi. Oskültasyonda apekte S4 duyuluyordu. Diğer sistem muayeneleri normaldi. EKG'sinde patolojik bulgu yoktu. Efor testi angina pectoris sebebiyle sonlandırılarak pozitif olarak değerlendirildi. Ekokardiyografide kalp kapak ve boşlukları normal bulundu, duvar hareket bozukluğu gözlenmedi. Yapılan koroner anjiyografide sirkumfleks arterin sağ koroner orijininin hemen sonra sağ koroner arterden çıktığı, aortun arkasında seyrettiği ve 1/3 proksimalinde %85 darlık olduğu gözlemlendi (Şekil 1A).

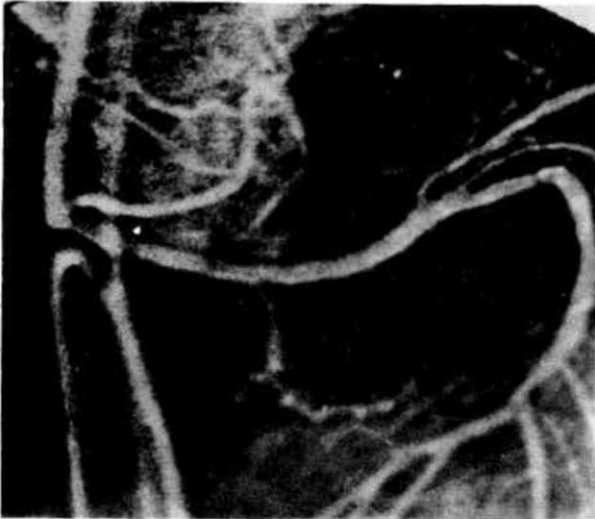
Anormal sirkumfleks artere koroner anjiyoplasti yapılmasına karar verildi. 8FR4 kılavuz kateter sirkumfleks artere yerleştirildi. Lezyon 0.014 İn. fleksibl öncül ile geçildi ve 3 mm'lik balon kateter ile dilate edildi (Şekil 1B). İşlem sırasında herhangi bir komplikasyon olmadı. Tam açıklık sağlandıktan sonra işleme son verildi (Şekil 1C).

TARTIŞMA

Koroner arter anomalilerinin toplumun %0,2-1,2'sinde rastlandığı bildirilmiştir (2,3). Koroner anjiyo-



Şekil 1. A, Anormal sirkumfleks arter. 1/3 proksimalinde %85 darlık gösterildi. B, Anormal sirkumfleks arterdeki önemli darlık 3 mm lık balon kateter ile dilate edildi.



Şekil 1. C, Koroner anjiyoplastiden sonra, anormal sirkumfleks arterde tam açıklık görülüyor.

grafi yapılan hastaların ise %0,64-1,2'sinde koroner arterlerin çıkış anomalileri gösterilmiştir (4). En sık rastlanan anomali ise sirkumfleks arterin sağ koroner sinüsten orijin almasıdır. Koroner anjiyografi yapılan hastaların %0,7'sinde, koroner arter anomalisi olanların da %45'inde bu anomali tespit edilmiştir (1). Bu sirkumfleks anomalisinin ani ölümle ilişkisi tam ortaya konamamakla birlikte, aterosklerozun bu damarda normal sirkumfleks artere göre daha önemli darlıklara sebep olduğu gösterilmiştir (2). Bazı araştırmacılara göre bunun sebebi anormal koroner arterin alıılmamış bir açı ile ayrılması ve proksimal kısmının oldukça kıvrımlı seyretmesidir. Ayrıca anormal arterin sabit kısmı ile aorta

çevresinde seyreden serbest kısmı arasındaki yerin lipid birikimine duyarlı olduğu da ileri sürülmüştür (2).

Bugüne kadar anjiyoplasti uygulanan koroner arter anomali olgusu oldukça azdır. Bunun sebebi damarın orifisinin uygun olmayan şekli, aortadan aşırı açılı ayrılması ve damardaki aterosklerotik plağın yerinin uygun olmamasıdır (4). Bass ve arkadaşları 1986 da anormal sirkumfleks arterde ve anormal sol ön inen arterde önemli darlıklar bulunan 2 hastaya başarıyla koroner anjiyoplasti uyguladıklarını bildirmişlerdir (1). Topaz ve arkadaşları da koroner arter anomalisi bulunan 5 hastaya (4'ünde sirkumfleks, 1'inde sağ koroner arter anomalisi) başarılı koroner anjiyoplasti uygulamışlardır (4). Günümüzde deneyim ve teknik olanakların (uygun kılavuz kateter, öncü tel ve balon kateter) artmasıyla koroner anomalilerine anjiyoplasti uygulanması da artmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Bass TA, Miller AB, Rubin MR, Stowers SA, Perryman RA. Transluminal angioplasty of anomalous coronary arteries. *Am Heart J* 1986; 112:610-3.
2. Click RC, Holmes DR, Vlietstra RE, Kosinski AS, Kronmal RA. Anomalous coronary arteries. Location, degree of atherosclerosis and effect on survival-A report from the coronary artery surgery study. *J Am Coll Cardiol* 1989; 13:531-7.
3. Angelini P. Normal and anomalous coronary arteries. Definitions and classification. *Am Heart J* 1989; 117:418-34.
4. Topaz O, Disciascio G, Goudreau E, et al. Coronary angioplasty of anomalous coronary arteries. Notes on technical aspects. *Cathet Cardiovasc Diagn* 1990; 21:106-11.