

Miyokard İnfarktüsüne Yol Açan Sinüs Valsalva Anevrizması

Sinus Valsalva Aneurysm Causing Myocardial Infarct: Original Image

Faruk HÖKENEK,^a
Gökçe ŞİRİN,^b
Fatih TEKİNER,^c
Barbaros KINOĞLU^a

^aKalp ve Damar Cerrahisi Kliniği,
^bKardiyoloji Kliniği,
Bahçelievler Medical Park Hastanesi,
İstanbul

^bKalp ve Damar Cerrahisi Bölümü,
International Medicine Hospital,
Priştina, Kosova

Geliş Tarihi/Received: 05.09.2012
Kabul Tarihi/Accepted: 06.02.2013

*Bu çalışma, '7th Congress of Update in
Cardiology and Cardiovascular Surgery in
association with TCT Mediterranean'
(24-27 Mart 2011, Antalya)'de poster olarak
sunulmuştur.*

Yazışma Adresi/Correspondence:
Gökçe ŞİRİN
International Medicine Hospital,
Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği,
Priştina, KOSOVA
sirin.gokce@yahoo.com

Anahtar Kelimeler:
Akut koroner sendrom;
aort anevrizması; valsalva sinüsü

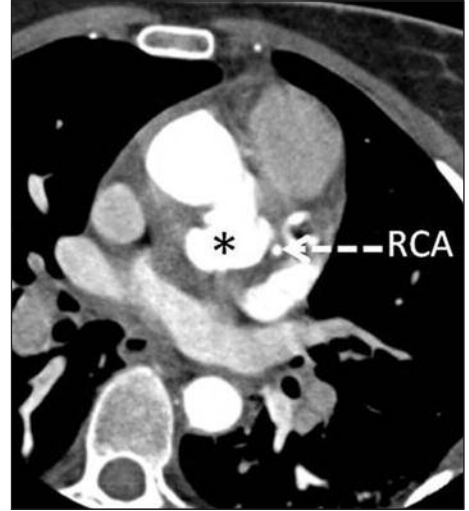
Key Words:
Acute coronary syndrome;
aortic aneurysm; sinus of valsalva

Türkiye Klinikleri J Cardiovasc
Sci 2014;26(1):60-1

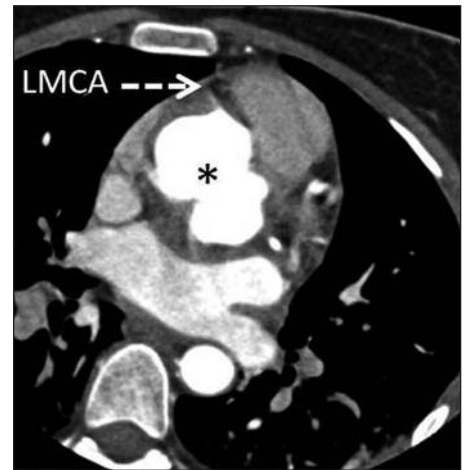
Copyright © 2014 by Türkiye Klinikleri

Sinüs valsalva anevrizması (SVA), nadir görülen bir anomalidir. Hastalar genellikle yakınmasız olup tesadüfen saptanırlar.^{1,2} SVA sıklığı %0,96 ile %0,14 arasında değişmektedir.¹ Hastaların çoğunluğu konjenital olup enfeksiyon, dejeneratif hastalık veya travma edinysel nedenler arasındadır. SVA, en sık sağ koroner sinüste görülürken bunu non-koroner ve sol koroner sinüs izlemektedir.^{1,3,4} Olguların çoğuna aort kapak yetersizliği eşlik etmektedir. Ruptüre olmanan hastalarda eforla oluşan nefes darlığı, çarpıntı, göğüs ağrısı bildirilen yakınmalardır. Ruptür gelişmesi, çevre dokulara bası yapması, miyokard infarktüsü (Mİ), anevrizma boyutunda önemli derecede genişleme ve ciddi aort kapak yetersizliği olması durumunda cerrahi önerilmektedir.¹⁻⁵

Kırk dört yaşında kadın hasta şiddetli göğüs ağrısı yakınmasıyla kliniğimize başvurdu. Akut anterior Mİ tanısı ile koroner anjiyo ünitesine alınan hastanın hipertansiyon ve diyabet

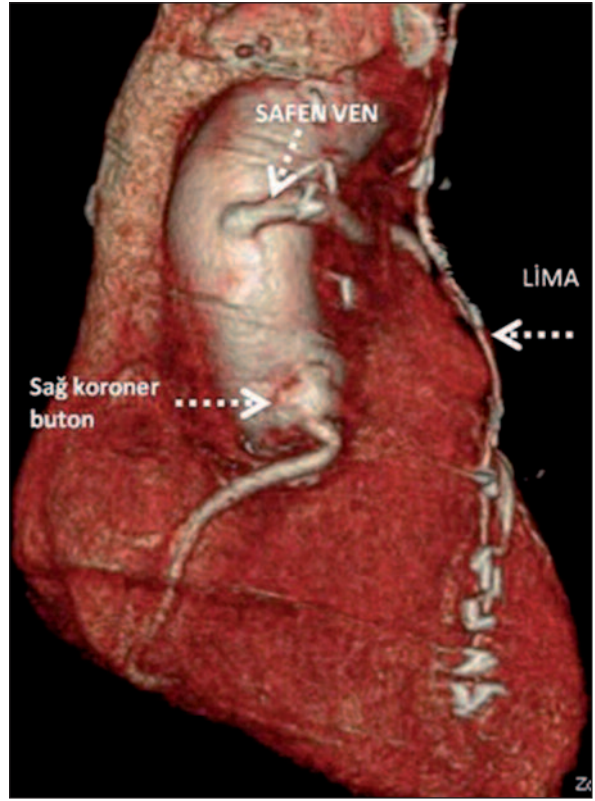


RESİM 1: SVA (*) ve koroner arterler ile olan ilişkisi.



RESİM 2: SVA'nın (*) sol ana koroner arter ile olan ilişkisi.

hikâyesi mevcuttu. Koroner anjiyografide, sol ana koroner artere bası yapan SVA ve ciddi aort kapak yetersizliği saptandı (Video). Toraks bilgisayarlı tomografi (BT)'sinde üç koroner sinüsten kaynaklanan SVA saptandı (Resim 1, 2). Hasta ameliyat konusunda detaylı bilgilendirildikten sonra aydınlatılmış onamı alınarak acil ameliyat için yatırıldı. Genel anestezi altında mediyan sternotomi ile mediastene girildi. Sol internal mammarian arter (LİMA) ve sağ alt ekstremiteden safen ven hazırlandı. Asendan aorta ve sağ atriyal (two-stage) kanülasyon ile kardiyopulmoner baypasa (KPB) girildi. Antegrad ve retrograd kan kardiyoplejisi ile kardiyak arrest sağlandı. Orta dereceli hipotermi (28°C) ile aort kapak 23 numara bileaflet kapak, asendan aorta 28 mm Dacron greft ile değiştirildi. Koroner butonlar hazırlanarak asendan aorta greftine dikildi. Ardından LİMA-sol ön inen arter, safen ven-birinci obtüs marjinal dal baypas işlemi yapıldı. KPB'den sorunsuz çıktı. Ameliyat sonrası dönemi sorunsuz seyreden hasta komplikasyonsuz olarak taburcu edildi. Postoperatif üçüncü ayında yapılan kontrolünde yakınmasızdı, kontrol BT tetkikinde sorun saptanmadı (Resim 3).



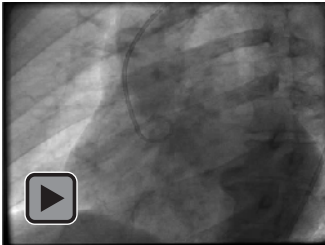
RESİM 3: Kontrol BT anjiyografi.

(Renkli hali için Bkz.

<http://www.turkiyeklinikleri.com/journal/cardiovascular-sciences/1306-7656/>)

KAYNAKLAR

1. Huh SJ, Park TH, Lee DY, Kang H, Kim BS, Cho YR, et al. A giant unruptured right coronary sinus of valsalva aneurysm. J Cardiovasc Ultrasound 2012;20(1):60-2.
2. Başer K, Güray YA, Demirkan BM, Türkvatan A, Güray Ü, Korkmaz Ş. [Bicuspid aortic valve and unruptured asymptomatic aneurysm of sinus valsalva in a 67-year-old patient: case report]. Türkiye Klinikleri J Cardiovasc Sci 2010;22(1):175-8.
3. Dias RR, Camurça FD, Leite Filho OA, Stolf NA. Right sinus of Valsalva aneurysm causing extrinsic coronary compression. Arq Bras Cardiol 2009;92(6):e47-50, e74-7.
4. Honda K, Nakamura Y, Tagusari O, Nakano K. Large sinus of Valsalva aneurysm causing myocardial infarction. Asian Cardiovasc Thorac Ann 2012;20(1):66-7.
5. Sarıkaya S, Adademir T, Elibol A, Büyükbayrak F, Onk A, Kırılı K. Surgery for ruptured sinus of Valsalva aneurysm: 25-year experience with 55 patients. Eur J Cardiothorac Surg 2013;43(3):591-6.



Video 1