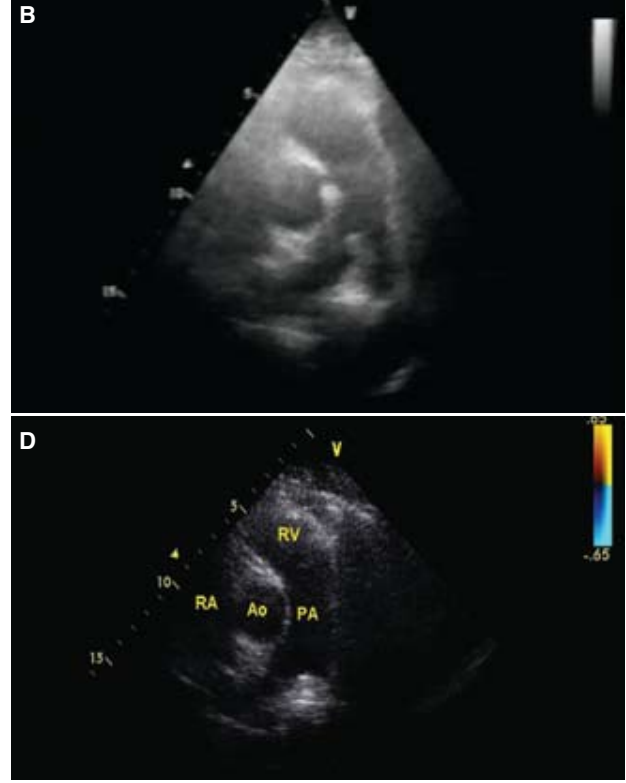
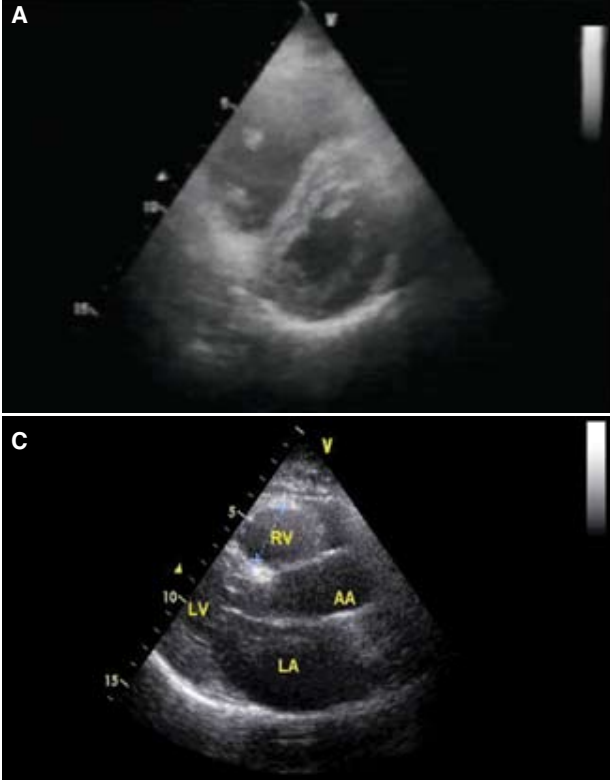


Yağ aldırma işleminin nadir bir komplikasyonu: Pulmoner emboli

Pulmonary embolism as a rare complication of liposuction



Tayfun Şahin
Yengi Umut Çelikyurt
Eser Acar
Teoman Kılıç

Kocaeli Üniversitesi
Tıp Fakültesi,
Kardiyoloji Anabilim
Dalı, Kocaeli

Kırk altı yaşında kadın hasta, ani gelişen nefes darlığı yakınmasıyla başvurduğu bir sağlık kurumundan hastanemize sevk edildi. Hastanın daha önce hiçbir şikayetinin olmadığı, nefes darlığının iki gündür olduğu ve beş gün önce abdominal obezite nedeniyle özel bir merkezde yağ aldırma işlemi (liposuction) uygulandığı öğrenildi. Fizik

muayenesinde kan basıncı 130/80 mmHg, kalp hızı 118 atım/dk, solunum sayısı 24/dk idi. Kardiyak muayenede taşikardi ve triküspit odağında 3/6 pansistolik üfürüm; solunum sistemi muayenesinde, solda akciğerde solunum seslerinde azalma, sağda solunum seslerinde kabalaşma saptandı. Yüzey elektrokardiyogramında sinuzal taşikardi dışında özellik yoktu. Transtorasik ekokardiyografide sağ kalp boşluklarında genişleme (sağ ventrikül: 34 mm), ileri triküspit yetersizliği (TY), ileri pulmoner hipertansiyon (PAP: 70 mmHg) ve pulmoner arter bifürkasyonunda hareketli, 10x14 mm çapında, trombüsle uyumlu kitle saptandı (Şekil A, B). Alt ekstremitte venöz Doppler incelemesi normal olan hastanın göğüs tomografisinde

sol ana pulmoner arter distalinde, alt ve üst lob dallarına uzanan trombüs saptandı. Kan tetkiklerinde fibrinojen seviyesi 2.03 g/dl (N), h-CRP 8.13 mg/dl (↑), D-dimer (↑), sedimantasyon hızı 55 mm/saat (↑); arteryel kan gazı incelemesinde oksijen saturasyonu %97.3, parsiyel oksijen basıncı (PO₂) 86.1 mmHg, parsiyel karbondioksit basıncı (PCO₂) 33.9 mmHg bulundu. Pulmoner emboli tanısıyla hastaya 100 bin Ü/sa dozunda 24 saat süreyle streptokinaz infüzyonu ve ardından 48 saat süreyle heparin infüzyonu uygulandı. Dördüncü günden itibaren oral antikoagülasyon tedavisine başlandı. Kontrol transtorasik ekokardiyografide sağ boşlukların küçüldüğü (sağ ventrikül: 28 mm), triküspit yetersizliğinin (hafif TY) ve pulmoner hipertansiyonun (PAP: 30 mmHg) azaldığı, pulmoner arter içerisindeki trombüsün kaybolduğu gözlemlendi (Şekil C, D). Klinik durumu düzelen hasta yatışının sekizinci gününde antikoagülan dozu ayarlanarak kontrole gelmek üzere taburcu edildi.

Şekiller. Transtorasik ekokardiyografi görüntüleri. (A) Parasternal kısa eksen görüntüde sağ ventrikül genişlemesi ve septal paradoks hareket. (B) Kısa eksen görüntüde pulmoner arter içerisinde trombüs. (C) Tedavi sonrası parasternal uzun eksen görüntüde sağ ventrikülün küçüldüğü ve (D) kısa eksen görüntüde pulmoner arter bifürkasyonunda trombüsün kaybolduğu izlenmektedir. RV: Sağ ventrikül; LV: Sol ventrikül; LA: Sol atriyum; RA: Sağ atriyum; AA: Çıkan aort; Ao: Aort kapak; PA: Pulmoner arter.