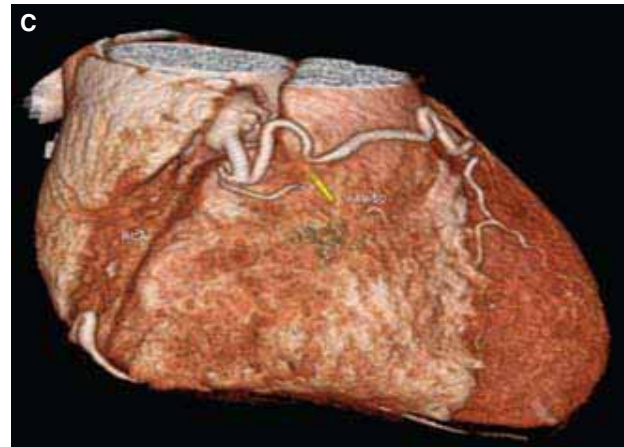
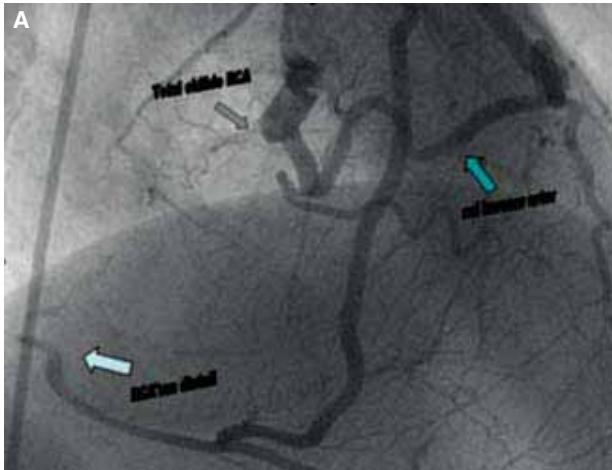


Görüntülü olgu örnekleri

Case images

Tek koroner arter

Single coronary artery



Ahmet Çelik
Orhan Dođdu
İbrahim Özdođru
Abdurrahman Ođuzhan

Erciyes Üniversitesi
Tıp Fakültesi,
Kardiyoloji Anabilim Dalı,
Kayseri

Kırk yedi yaşında, özgeçmişinde sigara dışında bir risk faktörü olmayan erkek hasta bir yıldır var olan efor anjinası yakınmasıyla başvurdu. Hastanın fizik muayene ve elektrokardiyografi bulguları normaldi. Ekokardiyografide sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu %56 ölçüldü, hafif

mitral ve triküspit yetersizliği izlendi. Efor testinde beş ayrı derivasyonda 4 mm horizontal ST çökmesi görülmesi üzerine koroner anjiyografi yapılmasına karar verildi. Koroner anjiyografide, sağ ve sol ana koroner arterler sağ sinüs Valsalva'dan tek kök halinde çıkmakta, kısa bir gidişten sonra sol koroner arter ayrılmaktaydı. Sol koroner arter ayrıldıktan hemen sonra sağ koronerde tam tıkanıklık görüldü (Şekil A). Sol koroner arterde ise, sağ koronerden ayrıldıktan sonra %70 darlık (Şekil B) ve sol ön inen arter kanlanma bölgesinde, septal arter dallarını vermeden önce plak oluşumu izlendi. Hastaya çokkesitli bilgisayarlı

tomografi anjiyografi yapıldı ve sol ve sağ ana koroner arterlerin sağ sinüs Valsalva'dan tek kök halinde çıktığı, sağ koroner arterin başlangıcından sonra tam tıkalı olduğu, sol koroner arterde de, sağ sinüs Valsalva'dan ayrıldıktan yaklaşık 30 mm sonra katlantı bölgesinde 40-50% darlık olduğu görüldü (Şekil C). Sirkumfleks arter, kalp tabanında, tıkalı sağ koroner arterin distalini ters akım ile doldurmakta idi. İskemi araştırmak için yapılan dobutamin stres ekokardiyografisinde septum, lateral ve inferiyor duvarda iskemi ile uyumlu görünüm; miyokart sintigrafisinde ise, apikal kesimlerde daha belirgin olmak üzere anterolateral-lateral ve inferiyor duvarlarda iskemi ile uyumlu görünüm gözlemlendi. Hastaya cerrahi tedavi önerildi.

Şekiller. (A) (Sağ anterior oblik 35°, kraniyal 20°) Sol koroner arter ayrıldıktan hemen sonra sağ koroner arterde tam tıkanıklık. (B) (Sol anterior oblik 3°, kraniyal 27°) Sol koroner arterde, sağ koroner arterden ayrıldıktan sonra 70% darlık. (C) Çokkesitli bilgisayarlı tomografi anjiyografide sağ koroner arterde tam tıkanıklık, sol koroner arterin katlantı bölgesinde 40-50% darlık görülmekte.