

Dev sinüs Valsalva anevrizması

Giant sinus of Valsalva aneurysm

Hakkı Muammer Karakaş, Bayram Kahraman, Ayşegül Sağır, Ahmet Kemal Fırat

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Turgut Özal Tıp Merkezi, Radyoloji Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

Sinüs Valsalva anevrizması çok ender görülen bir kalp hastalığıdır. Bu patoloji genellikle nonkoroner sinüslerde görülmekle birlikte, nadiren sağ koroner sinüsü de etkileyebilir (1). Anevrizma, olguların hemen tamamında aortun media tabakasının sinüs Valsalva seviyesindeki doğumsal yokluğuna bağlıdır (2).

Kırk yaşında erkek olgu bel, baş ve diz ağrıları ile hastanemize başvurdu. Öyküsünde 17 yıl önce prostetik kapak replasmanı yapıldığı, infektif endokardit tanısıyla takip ve tedavi edildiği öğrenildi. Transtorasik ve transözofajiyal ekokardiyografide, sağ atriyum içerisinde kaviter dev bir kitle saptandı.

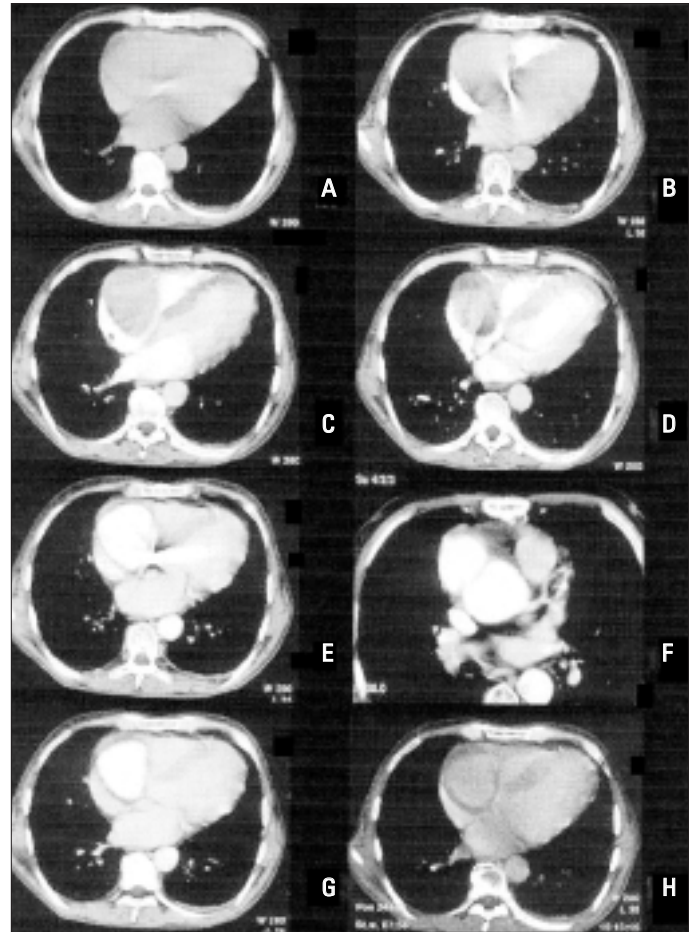
Kontrast verilmeden önce elde edilen BT görüntülerde (Resim 1A) sağ atriyumu dolduran yaklaşık 6.7 cm çapında sferik bir kitle izlendi. Dinamik BT görüntülerde, vena kava süperiyör yoluyla kalbe ulaşan kontrast maddenin sağ atriyumdaki kitlenin etrafını çevrelediği (Resim 1B), sonrasında sırasıyla sağ ventrikülü, pulmoner dolaşım yoluyla sol atriyumu (Resim 1C) ve sol ventrikülü (Resim 1D) opasifiye ettiği saptandı. Kitle içerisinde bu aşamaya kadar kontrastlanma izlenmedi. Kontrast maddenin aorta geçişini takiben kitle santrali aort ile eş zamanlı dolmuş gösterdi (Resim 1E). Belirtilen dolmuş yaklaşık 1 cm çapındaki bir kanal yoluyla oldu (Resim 1F). Kitle içerisindeki opasifikasyon kalp odacıklarındaki kontrast maddenin yıkanması sonrasında da bir süre devam etti (Resim 1G ve H).

Olgu yukarıdaki bulgularla sinüs Valsalva anevrizması tanısı aldı ve opere edildi. Sağ atriyotomide, atriyuma bası yapan ve infektif endokardit sekeli olduğu düşünülen sinüs Valsalva anevrizması doğrulandı.

Cerrahi tedavinin erken evredeki başarısı, tedavi edilmeyen olgularda görülen yüksek mortalite ile birleşince, sinüs Valsalva anevrizmalarının erken tanı alması gerekliliği ortaya çıkmaktadır (3-6). Bu nedenle mediastinal yapıları içeren BT görüntüleri ender rastlanan kardiyak patolojiler yönünden de gözden geçirilmelidir.

Kaynaklar

1. Callaway M, Wilde P. Acquired heart disease I: the chest radiography. In: Sutton D, editor. 7th ed. Textbook of Radiology and Imaging. Hong Kong: Churchill Livingstone; 2003. p. 314.



Resim 1. Kontrast öncesi BT görüntüde (A) sağ atriyumda küresel kitle. Kitle periferinde duvarla uyumlu hipodens bir halka mevcuttur. Dinamik görüntülerde kontrast madde vena kava süperiyör yoluyla kalbe ulaşmakta, sağ atriyumdaki kitlenin etrafını çevrelemekte (B), sağ ventrikülü, pulmoner dolaşım yoluyla sol atriyumu (C) ve sol ventrikülü (D) opasifiye etmektedir. Aort ve kitle merkezi eş zamanlı kontrastla dolmaktadır (E). Kitle lümeni ve aort arasında geçişi sağlayan bir kanal bulunmaktadır (F). Kitle opasifikasyonu geç fazlarda devam etmektedir (G ve H).

BT- bilgisayar tomografi

2. Sakakibara S, Konno S. Congenital aneurysm of the sinus of Valsalva anatomy and classification. Am Heart J 1962; 63: 405-24.
3. Azarine A, Lions C, Koussa M, Beregi JP. Rupture of an aneurysm of the coronary sinus of Valsalva: diagnosis by helical CT angiography. Eur Radiol 2001; 11: 1371-3.
4. Ribeiro A, Fernandes F, Costeira A, Simoes A, Rodrigues P. Non-coronary sinus of Valsalva aneurysm diagnosed after a road traffic accident. Heart 1999; 82: 5.
5. Holman WL. Aneurysms of the sinuses of Valsalva. In: Sabiston DC, Spencer FC, editors. 1st ed. Surgery of the Chest. Philadelphia: WB Saunders & Co; 1995.p. 1316-26.
6. Grellner W, Karsch KR, Bultmann B. Fatal outcome of a congenital aneurysm of the right sinus of Valsalva ruptured into the right atrium. Z Kardiol 1995; 84: 553-9.



1930'lu yılların başında Porsuk Çayı'nda sandal sefası yaparlardı.



2006 yılında Porsuk Çayı'nda bot sefası yaparlardı.

(Eskişehir Büyükşehir Belediyesi arşivinden alınmıştır.)