

Kateterin Dansı: Hipertrofik Obstrüktif Kardiyomyopatinin Anjiyokardiyografik Tanısı İçin Bir Bulgu

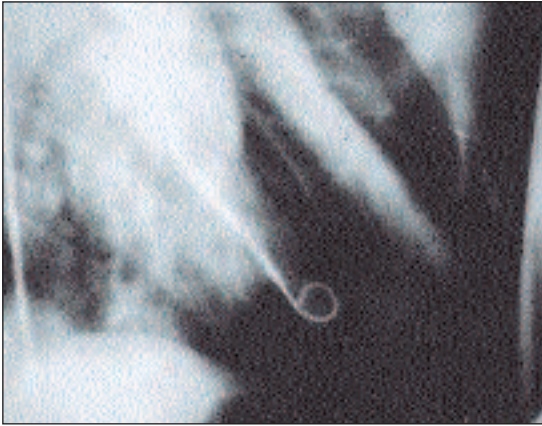
Dr.Hulki Meltem Sönmez*, Dr.Ahmet Ünalır**

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları* Anabilim Dalı,

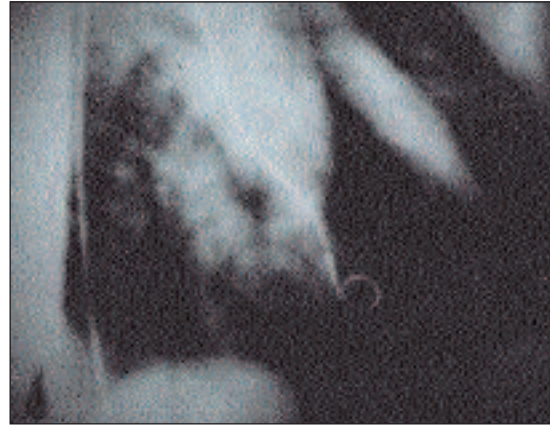
Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi Kardiyoloji** Anabilim Dalı

Hasta, bayan O.Z., Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı'na hareketle beliren nefes darlığı ve baş dönmesi yakınmaları ile baş vurdu . Yapılan ekokardiyografik incelemede, interventriküler septumu tutmuş olan, hipertrofik obstrüktif kardiyomyopati (HOKM) ile uyumlu bulgular saptandı. Başkaca bir patolojik bulgu saptanmadı. Bunun üzerine, hastaya kalp kateterizasyonu yapıldı.

Sol ventrikülografi sırasında, sağ-ön oblik görünümde, pig tail kateterin, sistolde sola doğru kıvrıklaştığı ve diyastolde düzleştiği saptandı (Resim.1-2). Sineanjiyografik izlemde, kateterin düzenli aralıklarla sürekli yinelenen bu deviniminin, "dansa" benzediği gözlemlendi. Bu, "dans" benzeri görünümün, HOKM için, bir anjiyokardiyografik tanısız bulgu tarifi olduğu düşünüldü. HOKM'nin anjiyokardiyografik bulgularının bildirildiği tıbbî yazıncada (literatür), bu tür bir bulgu tarifine rastlamadık (1-2). Bu yazında, HOKM kateterizasyonundaki "dans" bulgusunu oluşturabilecek anjiyografik morfolojik özellikler bildirilmiştir (3).



Resim.1 HOKM olgusunun sol ventrikülografisinde diyastol görünümü. Pig tail kateteri düz durumda.



Resim.2 HOKM olgusunun sol ventrikülografisinde sistol görünümü. Pig tail kateteri sola doğru kıvrılmış durumda.

Kaynaklar

1. Carini G, Orzan F, Defilippi G et al. Angiographic criteria in the diagnosis of hypertrophic cardiomyopathy. G Ital Cardiol1994; 24: 367-73.
2. Nakamura T, Matsubara K, Furukawa K et al. Diastolic paradoxical jet flow in patients with hypertrophic cardiomyopathy: evidence of concealed apical asynergy with cavity obliteration. J Am Coll Cardiol 1992; 19: 516-24.
3. Ohtani T, Hamada M, Hiwada K. Morphological characteristics of hypertrophic cardiomyopathy estimated by left ventriculography. Jpn Circ J 1993; 57: 418-25.