

Protez kapak trombüsü

Dr.Murat İkizler, Dr. Sadettin Dernek, Dr. Bülent Görenek*
Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi Göğüs-Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı ve
Kardiyoloji Anabilim Dalı*, Eskişehir

1999 yılında başka bir merkezde mitral kapak replasmanı (29 nolu Sorin monoliflet kapak) yapılan hasta vaginal kanama şikayeti ile ekadın doğum kliniğine başvurmuş; myoma uteri tanısı alarak histerektomi yapılmak amacı ile Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültemizin Kadın Doğum ABD'na yatırılmıştır. Hastanın yapılan tetkiklerinde düzenli oral antikoagülan kullanmasına rağmen INR değeri 1,6 düzeyinde saptanmış; fizik muayene ile mekanik kapak sesi (+) bulunmuştur. Preoperatif hazırlık döneminde klinikte yatan hastanın coumadin'i kesilerek düşük molekül ağırlıklı heparine geçilmiş ve bu şartlarda opere edilerek histerektomi uygulanmıştır.

Postoperatif erken dönemde hastaya periton içi kanama bulguları nedeni ile revizyon yapılmı;, ancak aktif kanama odağı saptanamamıştır. Postoperatif düşük molekül ağırlıklı heparine devam edilmiş; hasta iyileşme periyodu sonunda tekrar coumadinize edilip taburcu edilmiştir.

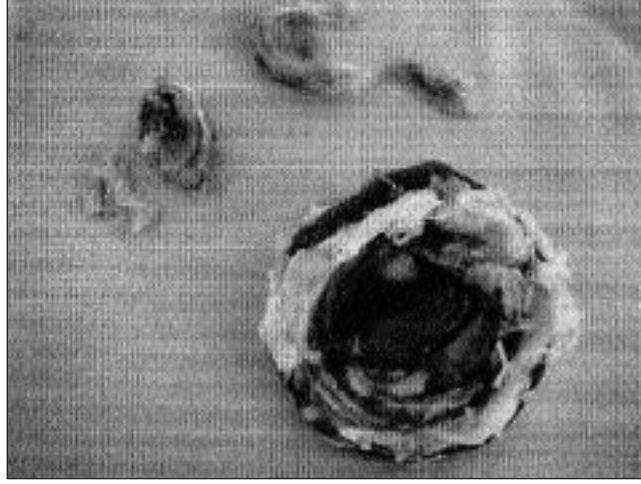
Hasta nefes darlığı ve mekanik kapak sesini duyamaması şikayetleri ile daha sonra Fakültemizin kardiyoloji kliniğine başvurmuş olup yapılan ekokardiyografik incelemede protez kapak içinde ve sol atriyumda trombüs ile uyumlu olabilecek kitle imajı saptanmıştır (Şekil 1). Kitlenin protez kapak içinden sol ventrikül kavitesine doğru sarktığı dikkati çekmiş ve acil Kalp ve Damar Cerrahisi konsültasyonu istenmiş.



Şekil 1: Transtorasik apikal modifiye 4 boşluk görünümünde mitral pozisyonundaki protez kapakta hareketli trombüs (Çift beyaz ok).

=

Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği tarafından konsülte edilerek acil re-MVR operasyonu önerilen hasta aynı gün operasyona alınmıştır. Hastaya medyan sternotomi ile yaklaşılmış; eski operasyona ait mediastinal ve perikardiyal adezyonlar açılarak standart kanülasyon uygulanmıştır. Sol atrium açıldığında, sol atrium arka-yan duvarından köken alarak protez kapağa uzanan ve kapak içinden de sol ventrikül kavitesine ilerleyen trombüs saptanmıştır (Şekil 2, 3). Atrium ve ventrikül içindeki trombüs materyalleri tamamen temizlenmiş, protez kapağın trombüs tarafından ileri derecede infiltrate edilmesi nedeni ile re-replasmana karar verilmiştir. İlk operasyonda anterior ve posterior lifletin korunduğu saptanmıştır. Eski protez kapak anterior liflet de temizlenerek eksize edilmiş, yerine 27 nolu Sorin biliflet kapak posterior liflet korunarak replase edilmiştir. Hasta sorunsuz şekilde ekstrakorporal dolmaşımından ayrılmış olup halen iyi klinik seyir izler halde Kalp ve Damar Cerrahisi servisinde taburcu edilmeyi beklemektedir (24.05.2001).



Şekil 2-a) (arka yüz): 1999 yılında takılan 29 nolu Sorin monilelet mitral kalp kapağının ventrikül tarafının görünüşüdür. Kapağın üst ve sağ yanında izlenen beyaz renkli doku ilk operasyonda korunan anterior liflettir. Bu doku rekrak- te olarak kapak ringine yapışmış ve re-operasyon esnasında rezeke edilmiştir. Kapak alt yüzünde ve orifis içinde trombus materyalleri izlenmektedir. Ayrıca sergilenen trombuslar atrium ve ventrikül içinden çıkartılan parçalardır.



Şekil 2-b) (ön yüz): Mekanik kapağın atrium tarafından kalan yüzüdür. Kapak orifisi içinde yer alan trombus materyalleri açıkça izlenmektedir.

Dr. Murat İkizler
Osmangazi Üniversitesi
Tıp Fakültesi,
Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi ABD,
Meşelik, 26130,
Eskişehir