

Figure 3. Post deployment angiography shows no residual shunting through the fistula

perfusion scintigraphy with thallium-201 demonstrated perfusion defects in right coronary artery (RCA) territory. Angiography showed the presence of a large fistula between the RCA and main PA (Fig. 1, Video 1. See corresponding video/movie images at www.anakarder.com).

A 6 French guiding catheter was introduced into RCA. A 0.018" nitinol guidewire was advanced into the fistula and further into the PA. A 10 mm Amplatzer vascular occluder was then positioned within the fistula and released without complication (Fig. 2, Video 2. See corresponding video/movie images at www.anakarder.com). Post deployment angiography showed no residual shunting (Fig. 3, Video 3. See corresponding video/movie images at www.anakarder.com).

Coronary artery fistula caused both congestive heart failure and myocardial ischemia leading to severe myocardial systolic dysfunction. Because of severely depressed LV systolic function patient was thought to be a poor candidate for corrective surgery. Transcatheter closure of the coronary fistula relieved symptoms of congestive heart failure gradually and improved fractional shortening (24%) and ejection fraction (46%).

Ahmet Çelebi, Yalım Yalçın, Cenap Zeybek, Abdullah Erdem, Tuğçin Bora Polat, Celal Akdeniz
Clinic of Pediatric Cardiology, Dr. Siyami Ersek Thorax and Cardiovascular Surgery Education and Research Hospital, İstanbul, Turkey

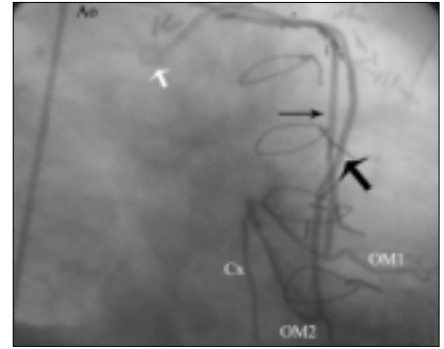
Address for Correspondence/Yazışma Adresi: Dr. Abdullah Erdem
Başakşehir 4. Etap 1. Kısım D:28 No:18 Esenler, İstanbul, Turkey
E-mail: drabdullaherdem@hotmail.com

Safen ven greften aortaya retrograd kan akımı

Retrograde blood flow from saphenous venous graft to the aorta

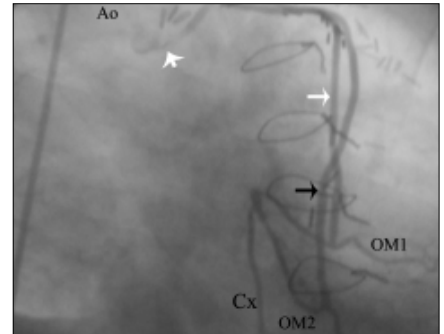
Elli iki yaşında erkek hasta, eforla ilişkili olan beraberinde terlemenin eşlik ettiği atipik göğüs ağrısı şikâyeti ile başvurdu. Hikayesinde 2001 yılında 4'lü koroner arter köprüleme ameliyatı [sol iç meme arteri (SİMA)-sol ön inen arter (SÖİA), Aorta (Ao)-1. diyagonal arter (D1), Ao-1.optus marjinal arter (OM1) ve Ao-2.optus marjinal arter (OM2)] yapıldığı tespit edildi. Standart Judkins yöntemleriyle sol, sağ koroner arter daha sonra Ao-D1, Ao-OM1, Ao-OM2 greftlerin açık olduğu gösterildi. Ardından sol subklavyan arter yolu ile SİMA grefti gösterildi ve SİMA açıldı. İlginç olarak OM2 safen ven greftinin görüntülenmesinde verilen opak maddenin bu greften retrograd olarak hem sirkümfleks arterininin distal yatağını, hem de OM1 dalını ve buna yapılan safen ven greftini tamamen doldurduğu ve retrograd olarak aortaya döküldüğü gözlemlendi (Şekil 1-2, Video 1-2. Hareketli görünümler www.anakarder.com da izlenebilir). İşlem esnasında aortanın sistolik basıncı 126 mmHg, diyastolik basıncı 74 mmHg tespit edildi. Baypas damarlarında retrograd kan akımı bazen gözlenmektedir (1, 2). Ancak bir safen greft akımının retrograd olarak nativ damar yatağını doldurduktan sonra diğer safen grefti doldurarak aorta dökülmesi bizim araştırmalarımıza göre ilk kez rapor edilmektedir.

Hasan Kocatürk, Ednan Bayram*, Sebahattin Ateşal, Abdürrezzak Börekçi**
Kardiyoloji Servisi, Şifa Hastanesi, Erzurum, Türkiye
*Kardiyoloji Servisi, Numune Hastanesi, Erzurum, Türkiye
**Kardiyoloji Anabilim Dalı, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Erzurum, Türkiye



Şekil 1. Aorta-OM2 safen greftinin görüntülenmesi. Kateter OM2 yi kanüle etmekte (kalın siyah ok), verilen opak madde retrograd olarak sirkümfleks arterinin distalini, OM1 ve Ao-OM1 safen ven greftini (ince siyah ok) doldurmakta ve bu safenden retrograd aortaya dökülmektedir (beyaz ok)

Ao- aorta, OM1- birinci obtus marjinal dalı, OM2- ikinci obtus marjinal dalı, Cx - sirkümfleks arteri



Şekil 2. Aorta-OM2 safen ven greftinden (siyah ok), verilen opak madde retrograd olarak sirkümfleks arterinin distalini, OM1 ve Ao-OM1 safen ven greftini (ince beyaz ok) doldurmakta ve bu safenden retrograd aortaya dökülmektedir (kısa beyaz ok). Sirkümfleks arter, OM1 ve OM2 distalleri daha net olarak gözlenmektedir

Ao- aorta, OM1- birinci obtus marjinal dalı, OM2- ikinci obtus marjinal dalı, Cx - sirkümfleks arteri

Kaynaklar

1. Guo LR, Steinman DA, Moon BC, Wan WK, Millsap RJ. Effect of distal graft anastomosis site on retrograde perfusion and flow patterns of native coronary vasculature. Ann Thorac Surg 2001; 72: 782-7.
2. Latific-Jasnic D, Zorman D, Cijan A, Rakovec P. Unusual subclavian steal phenomenon. Tex Heart Inst J 1994; 21: 236-7.

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Hasan Kocatürk
Osman Bektaş mah. Sekilli sok. Osmanlılar apart. A blok 3/5 25070 Erzurum, Türkiye
Tel.: 0442 329 00 00 Faks: 0442 329 04 20 E-posta: kocaturk73@yahoo.com