

Akut İnférieur Miyokard İnfarktüsünde İnfarktın Sorumlu Arteri Elektrokardiyografik Olarak Tahmin Edebilme

Sayın Editör,

Akut inferior miyokard enfarktüsünde, enfarktüs-ten sorumlu arterin tespiti amacı ile elektrokardiyog-رافي (EKG) paternlerinin incelenmesi ve hastalığın gidi-şi hakkında öngörüle bulunulması eğitim açısından anlamlı bir çalışmadır.

Kalp ile ilgili hastalıklarda EKG en eski tanı araçla-rından olmasına ve miyokard enfarktüsündeki göste-rimleri ayrıntılı olarak tanımlanmasına karşın, bu konu-daki yorumlar ve araştırmalar halen süregelmektedir.

Koroner arter anatomisi incelendiğinde % 75 ora-nında sağ koroner arterin dominant, % 15 oranında sol sistemin (şirkumfleks arter), % 10 oranında da da balanse bir kan akımının sağ ventrikül ve posterior septum kısmının kanlanmasında etkin olduğu görülmüştür. Bu bilgiler ışığında bu bölge enfarktüsünde % 75 sağ koroner arterin sorumlu olacağı ve klinik gidiş açısından öngörünün bu açıdan ilk planda yapılması gerektiği açıktır.

Akut miyokard enfarktüsü gibi yaşamı ciddi şekil-de tehdit eden ölümcül bir hastalığın tanısında EKG'nin baz alınmasının ve ona göre klinik seyrin ön-görülmesinin hata olduğunu düşünmekteyim.

Unutmamak gerekir ki non-iskemik EKG ile birlikte geniş enfarktüs sahasının olabileceği, çoklu damar ko-roner arter hastalığı olabileceğine dair de birçok çalış-ma vardır.

EKG ve infarktın sorumlu arterin tespiti tanı ola-nakları kısıtlı, çevre hastanelerde belki hastaya zaman kazandırmak amacı ile önemlidir. Ancak akut miyo-kard enfarktüsü dinamik, invaziv ve hızlı bir çalışmayı gerektirmektedir.

Sonuç olarak bu tür hastaların seyrini EKG'ye ba-ğımlı kılmanın mantıklı olmadığı öngörüsündeyim.

Doç.Dr. Mustafa ÖZBARAN
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı
E-mail: mozbaran@med.ege.edu.tr

• Cingözbay BY, Özmen N, Top C, Us MH, Cebeci BS, De-miralp E. Akut inferior miyokard infarktüsünde infarktın so-rumlu arteri elektrokardiyografik olarak tahmin edebilme. Ana Kar Der 2001; 1:

Yazarın Yanıtı

Sayın Editör,

"Akut inferior miyokard enfarktüsünde enfarktüs-ten sorumlu arteri elektrokardiyografik olarak tahmin edebilme" (019/2001) başlıklı makalemize gösterilen ilgiye değerli görüşlere, katkı ve eleştirilere teşekkür ederiz.

Bilindiği gibi, klasik olarak akut miyokard enfark-tüsünün tanısı, Dünya Sağlık Örgütü'nün ileri sürmüş olduğu üç kriterden en açz iki tanesinin varlığı ile ko-nulmaktadır. Bunlardan birisi de seri olarak alınan EKG'lerdeki değişikliklerdir. Onun için eleştiride belir-tilen aksine AMI tanısında EKG bulgularından yarar-lanmanın hata olmadığı kanısındayız. Üstelik iyi yo-rumlanmış elektrokardiyogramlardan çok değerli hat-ta yaşamsal önemi olan bilgiler edinilebilir. Ayrıca AMI geçiren hastaların risk sınıflamasında da klinik bulguların yanı sıra EKG'den de yararlanılmaktadır. Çalışmamızın amacı, tek başına EKG'nin AMI'de tanı koydurucu değerini ortaya koymak da değildir. Biz bu çalışmada, sadece akut inferior miyokard enfarktüsü geçiren hastalarda geliş EKG'lerinden enfarktüst-en sorumlu arterin tahmin edilebileceğini göstermek isti-yoruz.

Eleştiri yazısında belirtilen koroner arter anatomisi ile ilgili klasik bilgiye katılmakla birlikte, çalışmamızda enfarktın sorumlu arterin % 50 oranında sağ koroner arter olduğunu gözlemledik. Oysa koroner arter ana-tomisine göre sağ koroner arter dominansı % 75'dir. Bu bulguya dayanarak, AMI'de koroner arter anatomi-si ile öngörüle bulunmak ile anjiyografik olarak ortaya konulmuş enfarktın sorumlu arter arasında oransal olarak % 25'lik fark olduğu görülmektedir. Şirkumfleks arter dominansı % 15 iken çalışmamızda enfarktın so-rumlu olma oranı % 37.5 olarak bulunmuştur.

Günümüz bilgileri ışığında, AMI'de ölümlerin yak-laşık yarısı hastanın hastaneye ulaşmadan önceki dö-nemde ilk 1-2 saat içinde olmaktadır. Ülkemizde has-tanın yaşadığı yerdeki herhangi bir sağlık kuruluşuna ulaşmasındaki gecikme de göz önüne alındığında cid-

di zaman ve yaşam kaybı olmaktadır. Hızlı ve doğru tanı koymak, zamana karşı yarışarak hastaya uygun tedavi yaklaşımını uygulamak gereklidir. Koroner yoğun bakım ünitelerinin yaygınlaşması ile AMİ'de mortalite önemli ölçüde azalmıştır. Yine bilindiği gibi, trombolitik tedavi ve olanak varsa primer PTKA gibi çağdaş, dinamik tedavi yaklaşımı yaşam kurtarıcıdır. Bunun için zaman çok önemli bir faktördür. Sonuç olarak bu çalışmada amacımız, EKG gibi yaygın ve invaziv olmayan bir tanı aracını kullanarak akut inferior miyokard enfarktüsü hastalarda enfarktandan sorumlu arteri tahmin ederek zaman kazanmak, hastaların

hızla ve güvenle ileri merkezlere taşınmasını sağlamak hatta girişimsel kardiyoloğun öncelikli olarak işleme hang idamardan başlamasının uygun olacağı hakkında hızlı karar vermesinde az da olsa katkı sunmaya çalışmaktır.

Katkı ve ilginiz için teşekkür eder, saygılar sunarız.

Yrd.Doç.Dr.B.Yılmaz CİNGÖZBAY
GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi
Kardiyoloji Sergisi
E-Mail: gatadahiliye@superonline.com