



Sol ana koroner arterin sağ sinus Valsalva'dan çıktığı koroner anomali

The anomalous origin of the left coronary artery from the right aortic sinus of Valsalva

Meltem Refiker, Erdal Duru, Baran Budak, Funda Bıyıkoğlu

Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, Kardiyoloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Kırk dört yaşında erkek hasta 2 aydır eforla olan göğüs ağrısı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Bir hafta önce akut koroner sendrom tanısı ile izlenen hastanın kardiyovasküler risk faktörü olarak hipertansiyon ve dislipidemisi mevcuttu.

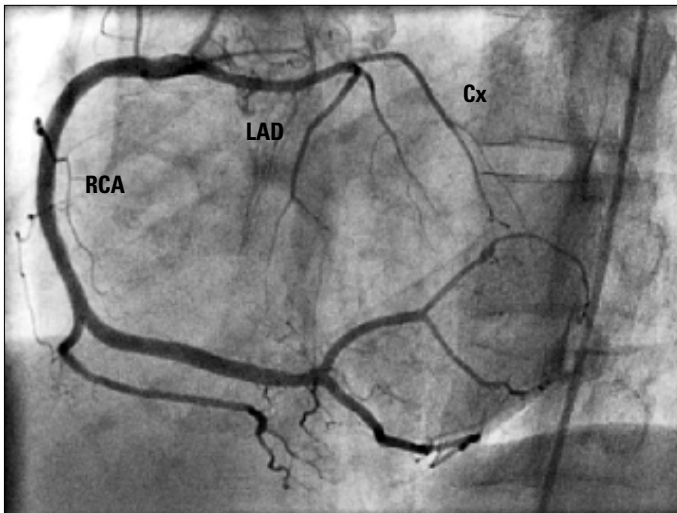
Fizik muayene bulguları, P-A akciğer grafisi, elektrokardiyografi ve transtorasik ekokardiyografi bulguları normaldi. Laboratuvar bulgularında yüksek total kolesterol ve LDL-kolesterol dışında özellik yoktu. Akut koroner sendrom ile hastaneye yatış öyküsü nedeniyle koroner anjiyografi planlandı.

Selektif sol koroner enjeksiyonda sol sinüs Valsalva'da sol koroner arter ostiyumu saptanamadı. Sol ana koroner arter (SAK) ve dominant sağ koroner arter sağ sinüs Valsalva'daki tek bir ostiumda eş zamanlı olarak görüntülendi. Sol ön oblik projeksiyonda, SAK arterin, öne doğru seyrettiği ve sol ön inen arter ve sirkümfleks arter olmak üzere iki dala ayrıldığı

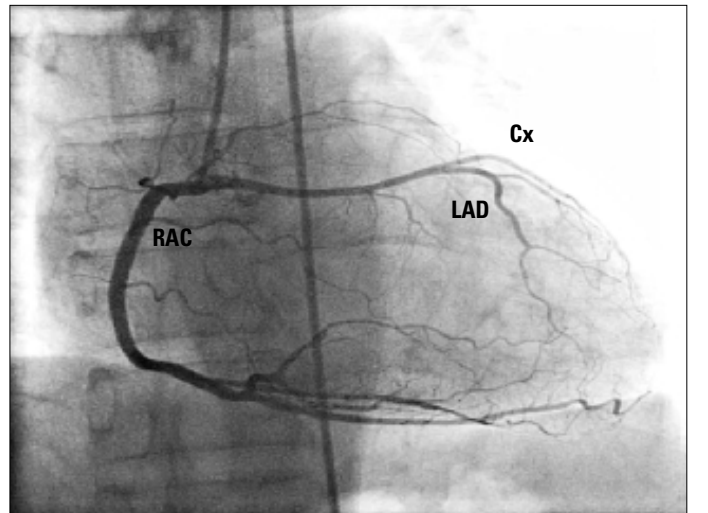
görüldü (Şekil 1, Video 1 - video görüntüleri www.anakarder.com'da izlenebilir). Sağ ön oblik projeksiyonda, sağ aortik sinüsteki tek orifis ile sol ve sağ koroner arterin seyirleri görüldü (Şekil 2, Video 2 - video görüntüleri www.anakarder.com'da izlenebilir). Aterosklerotik lezyon saptanmadı. Sol ön inen arterin seyrine bakılarak sol sistemin intraseptal seyir gösterdiğine karar verildi (Resim 1) (1). Anjina şikayetinin olması nedeni anormal koroner arterde spazm veya torsiyon gelişmesi olarak düşünüldü.

Sol ana koroner arterin, sağ koroner sinüs Valsalva'dan çıktığı koroner anomali insidansı % 0.017'dir (2). Sol ana koroner arterin interarteryel seyri ve ani ölüm arasındaki ilişki iyi bilinse de septal seyir klinik açıdan önemsiz olarak değerlendirilir (3).

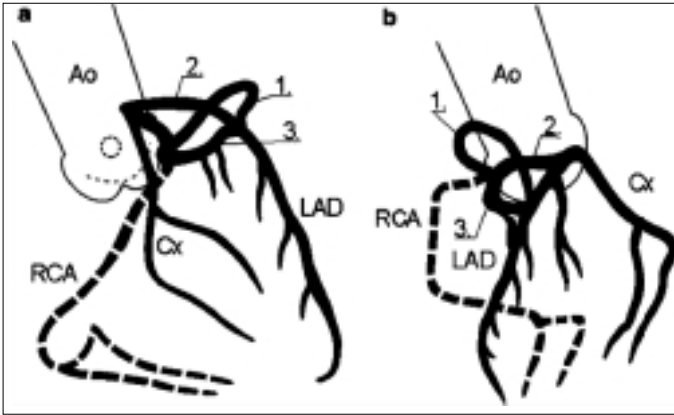
Çoğunlukla koroner anomali tanısında koroner anjiyografi yeterli olsada, şüpheli hastalarda 3 boyutlu görüntüleme yön-



Şekil 1. Sol anterior oblik projeksiyonda sol ön inen (LAD), sirkümfleks (Cx) ve sağ koroner (RCA) arterin seyri



Şekil 2. Sağ anterior oblik projeksiyonda sol ön inen koroner arter (LAD), sirkümfleks (Cx) arterin seyri ve sağ koroner (RCA) arterin seyri



Resim 1. Sağ ön oblik pozisyonda (a) ve sol ön oblik pozisyonda (b) koroner arterlerin seyri 1 – prepulmoner, 2 – interarteryel, 3 – intraseptal seyir

Ao- aorta, LAD- sol ön inen koroner arter, Cx- sirkümfleks arter, RCA- sağ koroner arter

temlerine gerek duyulabilir. Manyetik rezonans görüntüleme ve "multislice" spiral bilgisayar tomografi gibi yöntemlerle, koroner arterlerdeki distal lezyonlar net değerlendirilemediğinden, koroner anjiyografi halen tanıda önemli bir yer teşkil etmektedir.

Kaynaklar

1. Zemanek D, Veselka J, Kautznerova D, Tesar D. The anomalous origin of the left coronary artery from the right aortic sinus: is the coronary angiography still a 'gold standard'? *Int J Cardiovasc Imaging* 2006; 22: 127-33.
2. Yamanaka O, Hobbs RE. Coronary artery anomalies in 126, 595 patients undergoing coronary arteriography. *Cathet Cardiovasc Diagn* 1990; 21: 28-40.
3. Melvin D. Cheitlin, Carlos M. De Castro, Hugh A. McAllister. Sudden death as a complication of anomalous left coronary origin from the anterior sinus of Valsalva: a not-so-minor congenital anomaly. *Circulation* 1974; 50: 780-7.