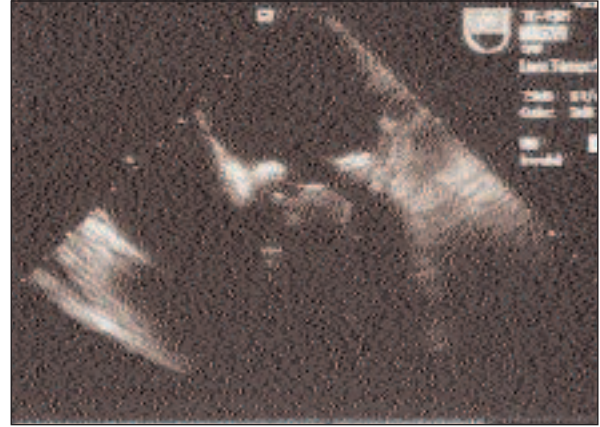
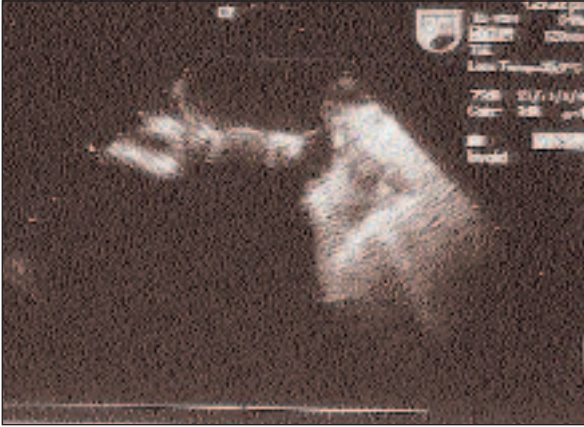


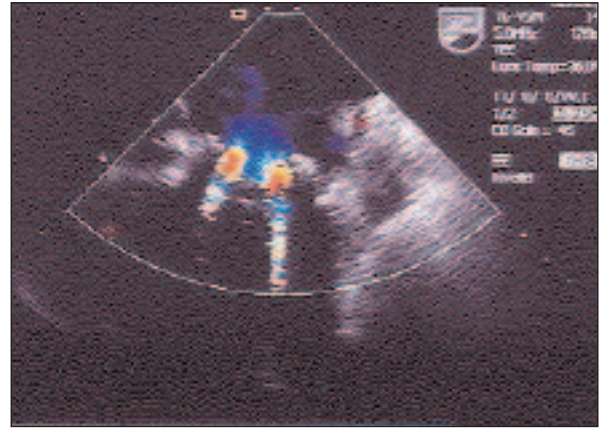
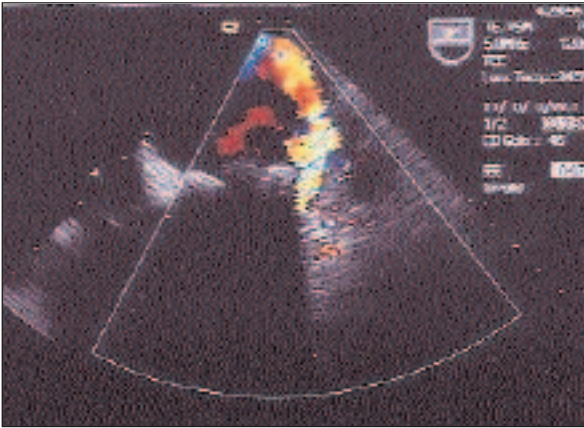
20 Yıllık Starr-Edwards Protez Kapakta Kısmi "Dehiscence"

Dr.Ömer Göktekin, Dr.Mehmet Melek

Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı, Eskişehir



Şekil 1-2: Sistol sırasında protez kapak çemberinin mitral annulusundan ayrılması, diyastol sırasında topun aşağı hareketiyle ayrılığın kapanması görülüyor.



Şekil 3-4: Ayrılık yerinde oluşan şiddetli mitral yetersizliği ve diyastoldeki transvalvüler gradiyent görülüyor.

49 yaşında erkek hastaya 1982 yılında mitral kapak hastalığı nedeniyle, mitral kapak pozisyonuna Starr-Edwards (top-kafesli) mekanik protez kapak implantasyonu yapılmış. O yıldan beri düzenli takip altında olan ve herhangi bir yakınması olmayan hasta son 15 gündür gribal bir infeksiyon sonrası oluşan öksürük, balgam, hemoptizi, nefes darlığı, sırt üstü yatamama şikayetleri nedeniyle göğüs kliniğine yatırıldı. Yapılan kardiyoloji konsültasyonunda mekanik kapak disfonksiyonu düşünülen hastaya önce transtorasik sonra transözofajiyal ekokardiyografi incelemesi yapıldı. Transözofajiyal ekokardiyografide protez kapağın mitral annulusdan kısmen ayrıldığı ve kapak çemberinin topun hareketleriyle anormal şekilde hareket ettiği görüldü (Şekil 1, 2). Ayrılma yerinde dikişin koptuğu ve şiddetli mitral yetersizliğin olduğu gözlemlendi (Şekil 3,4). Mekanik kapak üzerinde transvalvüler diyastolik ortalama gradiyent artmıştı ve 25 mmHg idi. Hastaya acilen operasyon önerildi. Hasta kendi isteğiyle gittiği, ilk implantasyonun yapıldığı merkezde başarılı bir kapak değişim operasyonu geçirdi.