

# BÖLÜM 11

## TRANSTORASİK EKOKARDİYOGRFİDE KALP BOŞLUKLARININ VE DİĞER KARDİYAK YAPILARIN DEĞERLENDİRİLMESİ (PERİKARD, ÇIKAN AORT, KORONER SİNÜS, KİTLELER, VEJETASYONLAR) DEĞERLENDİRİLMESİ

Turgay ASLAN<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Geleneksel olarak bir transtorasik ekokardiyografik muayene, iki boyutlu görüntüleme, doppler görüntüleme ve Mmode görüntülemeyi içermektedir. Üç boyutlu görüntülemenin kullanım sıklığı giderek artmaktadır ve iki boyutlu değerlendirmeyi tamamlayan kapsamlı bir incelemenin bir bileşeni olarak kabul edilmektedir. Transtorasik ekokardiyografi ile kalp boşluklarını değerlendirirken temel görüntüleme alanları olan parasternal uzun aks, parasternal kısa aks, subkostal inceleme ve suprasternal inceleme kullanılır. Çoğu ekokardiyografi laboratuvarında, başlangıç olarak parasternal pencere kullanılır.

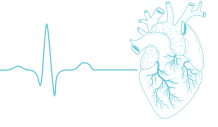
### BAŞLICA TRANSTORASİK EKOKARDİYOGRFİ DEĞERLENDİRME PENCERELERİ

#### Parasternal Uzun Aks:

Parasternal uzun eksen görüntüsünü elde etmek için hasta sol lateral dekübit pozisyonuna döndürülür ve transdüser çentiği sağ omuzu gösterecek şekilde, üçüncü sol interkostal alana yerleştirilir. Görüntüyü optimize etmek için bir veya iki interkostal boşlukta yukarı veya aşağı hareket etmek gerekebilir. Düzgün bir şekilde kaydedildiğinde, bu

görüntü sol ventrikülün orta kısmını ve tabanını, mitral kapağın her iki leafletini, aort kapağını ve aort kökünü, sol atriyumu ve sağ ventrikülü gösterir. Sol ventrikül apeksi bu pencereden nadiren görülür. Transdüserin konumu, tarama düzlemi sol ventrikülün ana eksenine paralel olacak ve sol ventrikül odacığının merkezinden geçecek şekilde ayarlanmalıdır. Bunun için transdüseri sol ventrikül boyutu maksimum olana kadar kademeli olarak medialden laterale açılma yaptırılması gereklidir. Bu noktada sol ventrikülün kısa eksen çapları ve mitral kapak leaflet ekskürsiyonu en büyüktür. Parasternal pencerede M modu imleci yerleştirilerek sol ventrikül diastol sonu ve sistol sonu çaplarını, interventriküler septum ve posterior duvar kalınlıklarını, perikard ve perikardial sıvı ölçümlerini, mitral ve aort kapak hareketlerini, sol ventrikül çıkım yolu ve çıkan aorta ölçümlerini kaydetmek mümkün olacaktır. (Şekil 1). Burada dikkat edilmesi gereken nokta sol ventrikülün uzun eksenine paralel hizalanmış bir görüntüleme düzlemi çoğu zaman sol ventrikül çıkış yoluna ve aort köküne tam olarak paralel olmayacaktır. Bu nedenle sol ventrikül çıkım yolunun, aort kapağının, anulus aortanın, sinüs valsuların ve çıkan aortanın ölçümlerini alırken transdüseri saat yönünün tersi yönde hafifçe rotasyon yaptırmak ve medialden laterale doğru ha-

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, ttaslan3@hotmail.com



## KAYNAKLAR

1. Griffin B. (2018). Manual of Cardiovascular Medicine (5.baskı). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
2. Tajik, J. (2006). The Echo Manual. (3.baskı). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
3. Armstrong, W. (2009). Feigenbaum's Echocardiography. (7. baskı). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
4. Karpuz, Vildan; Ikitimur, Baris; Karpuz, Hakan. 2007 A survey of heart tumors: clinical and echocardiographic approach / Kalp tumorlerine genel bakis: klinik ve ekokardiyografik yaklasim. *The Free Library* (December, 1), [https://www.thefreelibrary.com/A survey of heart tumors: clinical and echocardiographic approach /...-a0172637051](https://www.thefreelibrary.com/A+survey+of+heart+tumors:+clinical+and+echocardiographic+approach+/-a0172637051) (accessed August 30 2021)