

BÖLÜM 21

TRİKÜSPİT KAPAK HASTALIKLARI VE CERRAHİSİ

Murat GÖK¹

TRİKÜSPİT YETMEZLİĞİ

Giriş

Triküspit kapak diyastolde kanı sağ atriyumdan sağ ventriküle doğru, sistol sırasında ise kanın sağ ventrikül çıkış yoluna doğru yönlendirilmesine aracılık eder. Birincil triküspit kapak patolojileri nadir görülmektedir. Daha çok diğer kapak patolojileriyle beraber görüldüğü için hep ikinci plana atılmıştır. Triküspit yetersizliği kapağın birincil hastalıklarına bağlı %15-30 oranında görülürken, ikincil sebeplere bağlı olarak %70-85 oranında görülmektedir(1). Birincil triküspit kapak yetmezliği sebepleri arasında romatizmal kalp hastalığı, infektif endokardit, karsinoid sendrom, kalp pili leadleri, sağ atrial miksomalar, endomiyokardiyal fibrozis, konjenital kalp hastalıkları (ebstein anomalisi, av kanal defektleri), papiller kas disfonksiyonu, triküspit kapak prolapsusu gelmektedir(2). İkincil triküspit kapak yetmezlik sebepleri ise sol taraflı kapak yetmezliğine bağlı gelişen pulmoner hipertansiyon, sağ ventrikül dilatasyonu ve triküspit anülüsünün genişlemesine bağlı olan fonksiyonel triküspit yetmezliktir(2).

Klinik

Sol kalp hastalığı ile birlikte olması durumunda konjesyon bulguları klinik tabloya hakim olur. Triküspit yetmezlik ilerledikçe periferik konjesyon bulguları ön plana geçer ve sağ yetmezlik gelişir. En bilindik sağ kalp yetmezliği bulguları arasında: ödem, asit, sarılık, hepatomegali, hepatojuguler reflü, artmış juguler venöz dolgunluk, sol sternal kenarda nefes almakla şiddeti artan sistolik üfürüm (Carvallo bulgusu), kardiyak debi düşünce de periferik siyanoz görülür.

Tanı

Elektrokardiyografi

Belirgin bir elektrokardiyografik bulgu olmakla beraber bu hastalarda sağ dal bloğu, sağ ventrikül hipertrofisi bulguları, p pulmonale, atrial fibrilasyon eşlik edebilir.

Kalp Kateterizasyonu

Genellikle ekokardiyografik bulgular tanı için yeterlidir. Klinik bulgular arasında tutarsızlık olduğu zaman kalp kateterizasyonundan faydalanılabilir. İleri triküspit yetersizliğinde sağ atrial

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kardiyoloji AD, drmuratg@hotmail.com



KAYNAKLAR

1. Fidan, S.(2019)Triküspit Yetmezliği. Ömer Kozan, Gönenç Kocabay, Özgen Şafak. (Eds.), KALP içinde (s. 971-973). İstanbul: Nobel Kitabevi
2. Bonow, O.R., Braunwald E.(2008) Braunwald Kalp Hastalıkları. (Emre Aslanger, İtir Şirinoğlu) İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
3. Alec Vahanian, Friedhelm Beyersdorf, Fabien Praz, et al. Alec Vahanian, Friedhelm Beyersdorf, Fabien Praz, et al. 2021 ESC/EACTS Guidelines for the management of valvular heart disease. Eur J Cardiothorac Surg. 2021 Oct 22;60:727-800
4. Gürbüz, D.Ç.(2019)Triküspit Darlığı. Ömer Kozan, Gönenç Kocabay, Özgen Şafak. (Eds.), KALP içinde (s. 967-969). İstanbul: Nobel Kitabevi