

## OLGU 4

# Ciddi Triküspid Kapak Yetersizliği Olan Hastada Transkatater Uç-Uça Tamir (TEER)

Özge ÇETİNARSLAN<sup>1</sup>

### Olgu Sunumu

78 yaş kadın hasta. Hipertansiyon, 2010 yılında geçirilmiş mitral kapak replasman operasyonu, atriyal fibrilasyon ve dekompanse kalp yetmezliği ile sıklığı artan hastaneye yatış öyküleri mevcuttur. Medikal tedavi olarak; varfarin, karvedilol 2x6.25 mg, irbesartan 1x150 mg, digoksin 1x0.5 mg (4/7 gün), torasemid 1x5 mg kullanmaktadır. NYHA III-IV semptomatik dekompanse kalp yetmezliği tanısı ile yatırılan hastanın parenteral diüretik tedaviyle volüm yükü azaltılıp, fonksiyonel kapasitesi artırılmaya çalışılırken yapılan transtorasik ekokardiyografi (TTE) değerlendirmesi aşağıdaki gibidir (Tablo 1).

**Tablo 1. Hastanın TEER öncesi ekokardiyografi bulguları**

LA:5.5 cm	RA:5.1 cm	Triküspit anulus lateral S':10m/s, TAPSE:1.5 cm
LVd:5.5 cm	RVd:4.9 cm	IVC: 2.4 cm
EF: %50	IVC inspiyumla >%50 kollabe oluyor.	sPAB:50 mmHg
Mitral kapak protez, mitral yetmezlik yok	Aort kapak kalın, +2/+3 aort yetmezliği mevcut	+3/+4 triküspit kapak yetmezliği mevcut
Triküspit anulus çapı: 4.6 cm	Triküspit kapak yapısı: flail	Koaptasyon aralığı: 7mm
T-RV:50 mL/atım	T-EROA:45mm <sup>2</sup>	T-PISA Radius: 10 mm
T-VK: 7 mm	Triküspit içe akım E dalgası:1.5m/s	Hepatik ven sistolik revers akım: +

LA: sol atriyum. RA:sağ atriyum. IVS:inter ventriküler septum. PW:posteriyor duvar EF: ejeksiyon fraksiyonu. TAPSE: tricuspid annular plane systolic excursion. IVC:inferior vena kava. sPAB:sistolik pulmoner arter basıncı.T-RV:triküspit regürjitan volüm. T-EROA:Triküspit Efektif Regürjitan Orifis Alanı, T-VK: triküspit vena kontrakta.

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Florance Nightingale Hastanesi, ozgecetinarslan@windowslive.com

ların ekokardiyografik takiplerinde 6 hastada >5 mmHg gradient olduğu görülmüştür. Özellikle 2-4 klip yerleştirilen hastalarda oluşan bu gradientin zamanla değişimi ve kardiyak etkileri de gelecek çalışmalarla öğrenilecektir.

## Kaynaklar

1. Lancellotti P, Tribouilloy P, Hagendorff A, et al. 2013 Recommendations for the echocardiographic assessment of native valvular regurgitation: an executive summary from the European Association of Cardiovascular Imaging. *European Heart Journal – Cardiovascular Imaging*. 2013;14:611–644.
2. Otto C M, Nishimura R A, Bonow R O, et al. 2020 ACC/AHA Guideline for the Management of Patients With Valvular Heart Disease: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. *Circ*.2021;143:e72-e227.
3. Go Y Y, Dulgheru R and Lancellotti P, et al. (2018) The Conundrum of Tricuspid Regurgitation Grading. *Front Cardiovasc Med*. 2018;5:164.
4. Vahanian A, Beyersdorf F, Praz F, et al. 2021 ESC/EACTS Guidelines for the management of valvular heart disease. *European Heart Journal*. 2022;43:561-632.
5. Praz F, Muraru D, Kreidel F, et al. Transcatheter treatment for tricuspid valve disease. *EuroIntervention* 2021;17:791-808.

## Video açıklamaları

**Video 1** Derin transgastrik görüntülerde, triküspid yetersizliğinin biplan görünümü, triküspid anterior, septal ve posterior leafletler

**Video 2** Anterior-septal Triklip yerleştirilmesi esnasında, midözefajiyal biplan görüntülemde leafletlerin tamamen klip tarafından yakalanması

**Video 3** 3-boyutlu görüntülemde Triklip'in uygun yerleşimi

**Video 4** Triklip yerleştirilmesi sonrası hafif-orta triküspid yetersizliği