

OLGU 4

Korda Rüptürüne Bağlı İleri Mitral Yetersizliği Olgusu

Ayça GÜMÜŞDAĞ¹

Olgu Sunumu

Bilinen mitral kapak prolapsusu ile takipli 59 yaşında erkek hasta, son 1 yıldır pandemi nedeniyle kontrollerine gelemediğini belirterek progresif olarak artan nefes darlığı şikayeti ile kardiyoloji polikliniğine başvurdu. Fizik muayenesinde tansiyonu 110/60 mmHg, kalp hızı 98 atım/dk, ateşi 36.6 C° olarak ölçüldü. Juguler venöz dolgunluk, tiroid bezinde genişleme ve ele gelen lenf düğümü tespit edilmedi. Oskültasyon ile S1 şiddeti azalmış, holosistolik üfürüm tespit edildi. Ayrıca sağ ve sol akciğer bazallerde kreptan raller mevcuttu. Hastada bilinen mitral kapak prolapsusu öyküsü olduğundan öncelikle mitral kapak ilişkili komplikasyon düşünüldü. Bunun üzerine hastaya elektrokardiyografi (EKG), ekokardiyografi ve anteroposteriyor akciğer grafisi ile birlikte labaratuvar değerlendirmesi planlandı.

Klinik Değerlendirme ve Tanı

Hastanın elektrokardiyografisinde (EKG) hasta sinüs ritminde, kalp hızı 98 atım/dk saptandı (Şekil 1). Hastanın 2-D transtorasik ekokardiyografisinde (TTE); parasternal uzun aks pencerede, sol atriyum ve sol ventrikülde dilatasyon (sistol sonu çapı 47 mm), ejeksiyon fraksiyonu (EF) % 60, renkli akım dooper görüntülemede ciddi anteriyor ekzantrik mitral yetersizliği jeti (Video-1) ve apikal 4 boşluk görüntülerde mitral kapak posteriyor leaflet üzerinde, hareketli, izokeojen, ön planda korda olduğu düşünülen yapı izlendi (Şekil 2, Video-2) tespit edildi. Hafif triküspit yetersizliği mevcut olan hastada bu jetten alınan tahmini sistolik pulmoner arter basıncı 45 mmHg ve pik triküspit kapak velositesi 3.33 cm/s idi. Ölçülen TAPSE (Triküspit Anüler Düzlem Sistolik Hareketi) 2.13 cm idi. Hastaya mitral kapakta korda rüptürü ön tanısı ile transözofajiyal ekokardiyografi

¹ Uzm. Dr., Sultangazi Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, aycagumusdag999@hotmail.com

Kaynaklar

1. Zipes DP, Libby P, Bonow RO, Mann DL, Tomaselli GF, Braunwald E. Braunwald's heart disease: a textbook of cardiovascular medicine. In Thomas J D, Bonow R O. Mitral valve disease. Eleventh edition. Philadelphia, PA: Elsevier Inc; 2019. p1415-42.
2. Zoghbi WA, Asch FM, Bruce C, et al. Guidelines for the evaluation of valvular regurgitation after percutaneous valve repair or replacement: a report from the American Society of Echocardiography Developed in Collaboration with the Society for Cardiovascular Angiography and Interventions, Japanese Society of Echocardiography, and Society for Cardiovascular Magnetic Resonance. *J Am Soc Echocardiogr.* 2019;32:431-75.
3. Volkmar F, Baumgartner H, Bax JJ et al. 2017 ESC/EACTS Guidelines for the management of valvular heart disease. *European Journal of Cardio-Thoracic Surgery* 2017; 52;616-64.
4. Zamorano JL, Badano LP, Bruce C et al. EAE/ASE recommendations for the use of echocardiography in new transcatheter interventions for valvular heart disease. *European heart journal.* 2011; 32;2189-214.