

OLGU 6

Kardiyojenik Şok Hastasının Yönetimi

Erol KALENDER¹

Olgu Sunumu

Daha önce bilinen hastalığı olmayan, 41 yaşında erkek hasta, 6 saat kadar önce başlayan sıkıştırmacı tarzda, boyna yayılan göğüs ağrısı şikayetini takiben gelişen bulantı, kusma, baş dönmesi ve bilinç bulanıklığı şikayetleri ile acil servise getirildi. Günde 2 paket sigara kullandığı ve ailesinde erken yaşta kalp damar hastalığı öyküsü olduğu öğrenildi. Herhangi bir ilaç ya da madde kullanımı yoktu. Fizik muayenesinde hastanın bilinci konfüze, cildi soğuk ve soluk görünümdeydi. Tansiyonu 70/40 mmHg, nabızı düzensiz, hızlı, zayıf ve 155 atım/dakika, ateşi 36,2°C, taşipnesi ve boyun venöz dolgunluğu mevcuttu. Kalp sesleri aritmik, üfürümü duyulmazken her iki akciğerde yaygın kreptan raller mevcuttu. Periferik ödem izlenmemişti. Hastada ayırıcı tanıda sistemik inflamatuvar yanıt sendromu (SIRS), akut koroner sendrom, konjestif kalp yetersizliği ve kardiyak tamponad düşünüldü. Bunun üzerine elektrokardiyografi (EKG), ekokardiyografi, akciğer grafisi, tam kan sayımı, biyokimya profili, troponin, arteryel kan gazı bakılması planlandı.

Klinik değerlendirme ve Tanı

Hastanın elektrokardiyografisinde ritim atriyal fibrilasyonda ve V2-6, D2, D3 ve aVF derivasyonlarında ST segment elevasyonu, aVL'de ST segment depresyonu izlendi (Şekil-1). İki boyutlu transtorasik ekokardiyografide apikal iki boşluk pencerede sol ventrikül apeksinde ve anterior duvar mid ve apikal segmentlerinde hipokinezi saptandı (Şekil 2, Video-1). Sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu biplan simpson metodu ile %35 olarak hesaplandı. Akciğer grafisinde pulmoner konjesyon bulguları mevcuttu. Tam kan sayımında beyaz küresi 13.880/mm³ idi. Hafif ALT ve AST yüksekliği dışında biyokimya profilinde özellik yoktu. Troponin T

¹ Uzm. Dr., Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, kalenderer@hotmail.com

Kaynaklar

1. Thiele H, Zeymer U, Neumann FJ, et al. Intraaortic balloon support for myocardial infarction with cardiogenic shock. *N Engl J Med*. 2012;367:1287-96.
2. Thiele H, Zeymer U. Cardiogenic shock in patients with acute coronary syndromes. In: Tubaro M, Vranckx P, Price S, Vrints C, eds. *The ESC textbook of intensive and acute cardiovascular care*. Second ed. Oxford university press; 2018.
3. Hochman JS, Sleeper LA, Webb JG, et al. Early revascularization in acute myocardial infarction complicated by cardiogenic shock. Should We Emergently Revascularize Occluded Coronaries for Cardiogenic Shock. *N Engl J Med*. 1999;341:625-34.
4. Thiele H, Akin I, Sandri M, et al. PCI Strategies in Patients with Acute Myocardial Infarction and Cardiogenic Shock. *N Engl J Med*. 2017;377:2419-32.