

## KONJENİTAL KALP HASTALIKLARI VE SEPTİK EMBOLİ

Seymen ÖZDEMİR<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Konjenital kalp hastalıkları, intrauterin gelişimin 3 ila 8. haftaları arasında meydana gelen kalbin veya büyük damarların anatomik malformasyonu olarak tanımlanabilir. Konjenital kalp hastalıkları için belirtilen insidans %0,6-1,1 olarak raporlanmıştır. Konjenital kardiak defektlerin kesin nedeni bilinmemesine rağmen, çoğu multifaktöriyel kalıtım hipotezi<sup>(1)</sup> ile açıklanabilir.

Konjenital kalp defektleri klinikte siyanoz görülmesine bağlı olarak siyanotik veya asiyanotik olarak sınıflandırılır. Asiyanotik defektler obstruktif ve soldan sağa şanlı olarak alt gruplara ayrılabilir. Siyanotik defektler ise sağdan sola şantın olduğu hastalıklardır. Obstruktif kalp defektlerinde damar veya kapağın önemli ölçüde daralması sonucunda darlık proksimalinde belirgin basınç artışı görülmektedir. Bu basınç gradienti darlık boyunca akımın sağlanması için gereklidir. Darlığın proksimalindeki kalp bölümünde gelişen hipertrofi kliniği belirlemektedir.<sup>(2)</sup>

Asiyanotik kalp defektleri aşağıda sunulmuştur:

Obstruktif lezyonlar:

Pulmoner stenoz (PS): Tıkanıklık valvuler, subvalvuler veya supralvuler olabilir. En sık gö-

rüleni valvuler stenozdur ve tüm konjenital kalp defektlerinin %7,5-9'unu oluşturur. Sağ ventrikülden pulmoner arter yatağına kan akımının engellenmesidir. Pulmoner kapak kalın, kapakcıklar deforme ve komissürler yapışıktır. Sağ ventrikülden hipertrofi ve pulmoner arterde dilatasyon görülebilir.

Aort stenozu: Sol ventrikül çıkışında görülen darlıktır. Darlık valvüler, subvalvüler (İdiopatik hipertrofik subaortik stenoz) veya supralvüler lokalizasyonda olabilir. Valvüler tip stenoz konjenital kalp defektleri içinde %5-6 oranında prevalansa sahiptir. Stenozun derecesinden bağımsız assendan aortada dilatasyon görülürken, sol ventrikül hipertrofisi stenozun derecesi ile uyumludur.

Aort koarktasyonu: Konjenital kalp defektleri arasında prevalansı %5-8'dir. Aortanın herhangi bir bölümünde görülen darlıktır. En sık görüleni jukstaductal olandır.

Soldan sağa şanlı defektler:

Sağ ve sol klap arasındaki yapılarda bir kusur olduğunda, kan genellikle sağ tarafta basınç düşük olduğundan soldan sağa doğru şantlanır. Hastanın klinikteki bulguları şantın büyüklüğü ile orantılıdır.

Atrial Septal Defekt (ASD): Ostium sekundum, ostium primum ve sinus venosus defekti olarak

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Seymen ÖZDEMİR Özel Tınaztepe Üniversitesi Beyin ve Sinir Cerrahisi ABD İZMİR seymen.ozdemir@yahoo.com.tr  
ORCID ID: 0000-0002-9561-5651

Siyanotik kalp hastalığı olan beyin abseslerinde etken olarak *S. intermedius*'un akılda tutulmalıdır.

## KAYNAKÇA

1. Wessels MW, Willems PJ. Genetic factors in non-syndromic congenital heart malformations. *Clinical Genetics*, 2010;78(2):103-123.
2. Rao PS. (2012). Congenital heart defects – A review. In P.S. Rao (Ed.), *Congenital heart disease – Selected aspects* (pp. 1-44). Rijeka, Croatia.
3. Elsaghir H, Al Khalili Y. (2019). Septic Emboli.
4. Tekkök İH, Erbeni A. Management of brain abscess in children: review of 130 cases over a period of 21 years. *Child's Nervous System*, 1992;8(7): 411-416.
5. Shu-Yuan, Yang. Brain abscess associated with congenital heart disease. *Surgical Neurology*, 1989;31(2):129-132.
6. Roche M, Humphreys H, Smyth E, et al. A twelve-year review of central nervous system bacterial abscesses; presentation and aetiology. *Clin Microbiol Infect*. 2003;9(8):803-809.
7. Sharma R, Mohandas K, Cooke RP. Intracranial abscesses: changes in epidemiology and management over five decades in Merseyside. *Infection*, 2009;37(1):39-43.
8. Gomez J, Poza M, Martinez M, Martines J, Hernandez JL, Martin F, et al. Los abscesos cerebrales en un hospital general. Analisis de 66 casos consecutivos. *Med Clin (Barc)* 1991;97:641-644.
9. Honda H, Warren DK. Central nervous system: Meningitis and brain abscess. *Infectious Disease Clinics of North America*, 2009;23:609-623
10. Sáez-Llorens X, Nieto-Guevara J. (2012) Brain Abscess. In: *Handbook of Clinical Neurology*.
11. Memon KA, Cleveland KO, Gelfand MS. Brain abscesses associated with right-to-left shunts in adults. *Am J Med Sci*. 2012 Apr; 343(4):334-6.