

# MALİGN PERİKARDİYAL EFFÜZYON YÖNETİMİ

# 11.

## BÖLÜM

Sevi UMAROĞLU ÖZTÜRK<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Malign perikardiyal effüzyon onkolojik hastalarda sık görülmekle birlikte, semptomları ortaya çıkana kadar prognoz sinsi seyretmektedir. Malignitenin komplikasyonu olan bu durum gerçek bir onkolojik acil olup, hızlı tanı ve tedavi edilmediği takdirde mortalite oranı yüksektir. Maligniteye bağlı kardiyak tamponadın klinik semptomlarının tedavisinde yaklaşım, tartışmalı olmakla birlikte, bu konuda yapılan pek çok çalışma mevcuttur.

### TANI

Birçok vakada malign perikardiyal effüzyon, kanser tanısı alan hastalarda tanı aşamasında mevcuttur. Sıklıkla malignitenin geç dönem bulgusudur. Erken semptomlar nonspesifik olup, tümörün progresyon bulguları nedeniyle klinik şüphe uyandırmamaktadır. Klinik bulgular ilerledikçe, perikardiyal mayi artmakta ve en belirgin semptomları dispne, öksürük ve ortopne olan kardiyak tamponad ile kaşımıza çıkmaktadır (1). Bu nedenle, ister benign olsun ister malign, perikardiyal effüzyon tanısı sıklıkla fiziksel değerlendirme ile değil, öncelikle radyografik olarak X-Ray Akciğer grafisi ile kardiyak gölgenin genişlemesinden şüphelenilerek konulur (2). (Resim 1)

Perikardiyal effüzyon tanısından klinik şüphe duyulduğunda sıklıkla ekokardiyografi ile doğrulanmalıdır. 2 boyutlu ekokardiyografi perikardiyal mayinin miktarı (anterior ve posterior perikardiyal boşlukta 10mm-20mm hafif-orta, 20mm'nin üstü ciddi perikardiyal effüzyon) ve lokalizasyonu hakkında bilgi verebilir (3). Özellikle sağ atrial kollaps düşük olasılıklı perikardiyal effüzyon (%52) ihtimali iken sağ atrial ve sağ ventrikül kollapsı daha yüksek ihtimal perikardiyal effüzyon (%74) tanısı koydurabilir (3).

<sup>1</sup> Uzm. Dr. Sevi U.Öztürk , Özel Ankara Güven Hastanesi, sumaroglu@hotmail.com  
ORCID iD: 0000-0001-7716-0537

**KAYNAKÇA**

1. Shepherd F, Morgan C, Evans W, Ginsberg J, Watt D, Murphy K: Medical management of malignant pericardial effusion by tetracycline sclerosis. *Am J Cardiol* 1987, 60:1161-1166.
2. Shepherd FA, Malignant pericardial effusion. *Curr Opin Oncol*, 1997 Mar;9(2):170-4
3. Sagrista-Sauleda J, Merce AS, Soler-Soler J, Diagnosis and management of pericardial effusion. *World J Cardiol*. 2011 May 26;3(5):135-43.
4. Vakamudi S, Ho N, Cremer P C, Pericardial effusions: Causes, Diagnosis, and Management. *Prog Cardiovasc Dis*. Jan-Feb 2017;59(4):380-388.
5. Sinnaeve PR, Adriaenssens T, A contemporary look at pericardiocentesis. *Trends Cardiovasc Med*.2019 Oct;29(7):375-383
6. Vaitkus PT, HermannHC, LeWinter MM.Treatment of malignant pericardial effusion.*JAMA* 1994 Jul 6;272(1):59-64
7. Burazor I, Imazio M, Merkel G, Adler Y. Malignant pericardial effusion *Cardiology*, 2013;124(4):224:32
8. Palacios IF, Tuzcu EM, Ziskind AA, Younger J, Block PC. Percutaneous balloon pericardial window for patients with malignant pericardial effusion and tamponade.*Cathet Cardiovasc Diagn* 1991;22-24
9. Park JS, Rentschler R, Wilbur D. Surgical management of pericardial effusion in patients with malignancies.Comparison of subxiphoid window versus pericardiectomy. *Cancer*, 1991 Jan 1;67(1):76-80
10. Jama GM, Scarci M, Bowden J, Marciniak SJ. Palliative treatment for symptomatic malignant pericardial effusion. *Interact Cardiovasc Thorac Surg*. 2014 Dec;19(6):1019-26.
11. Neragi-Miandoab S, Linden PA, Ducko CT, Bueno R, Richards WG, Sugarbaker DJ, Jaklitsch MT. VATS pericardiotomy for patients with known malignancy and pericardial effusion: survival and prognosis of positive cytology and metastatic involvement of the pericardium;a case control study. *Int J Surg*. 2008 Apr;6(2):110-4
12. Moores DW, Allen KB, Faber LP, Dziuban SW, Gillman DJ, Warren WH, Ilves R, Lininger L. Subxiphoid pericardial drainage for pericardial tamponade. *J Thorac Cardiovasc Surg*. 1995 Mar;109(3):546-51
13. Celik S, Celik M, Aydemir B, Tanrikulu H, Okay T, Tanrikulu N. Surgical properties and survival of a pericardial window via left minithoracotomy for benign and malignant pericardial tamponade in cancer patients. *World J Surg Oncol* 2012; 10:123
14. Sugimoto JT, Little AG, Ferguson MK, Borow KM, Valleria D, Staszak VM, Weinert L. Pericardial window: mechanisms of efficacy. *Ann Thorac Surg* 1990;50: 442-5
15. Maher EA, Shepherd FA, Todd T JR. Pericardial sclerosis as the primary management of malignant pericardial effusion and cardiac tamponade. *J Thorac Cardiovasc Surg* 1996 Sep;112(3):637-43.
16. Martinoni A, Cipolla CM, Civelli M, Cardinale D, Lamantia G, Colleoni M, DeBraud F, Susini G, Martinelli G, Goldhirsh A, Florentini C. İntrapericardial treatment of neoplastic pericardial effusions. *Herz* 2000 Dec;25(8):787-93
17. Liu G, Crump M, Goss P, Dancey J, Shepherd F: A prospective comparison of the sclerosing agents doxycycline and bleomycin for the primary management of malignant pericardial effusion and cardiac tamponade.*J Clin Oncol* 1996, 14:3141-3147
18. Cohen RG.Percutaneous versus surgical drainage of malignant pericardial effusion:still no tiebreaker. *J Thorac Cardiovasc Surg* 2014;148(5):2294-5