

BÖLÜM 27 - KARDİYAK FİZİK MUAYENE

13. ÜFÜRÜMLERİ AYIRT ETMEK AMAÇLI YATAKBAŞI FİZYOLOJİK MANEVRALAR

Emel ÖZKAN ¹

Birçok farklı yatakbaşı manevra üfürüm tiplerini ayırt etmekte kullanılabilir. Fizyolojik değişiklikler, fiziksel ve farmakolojik manevraların kardiyak üfürümler üzerine etkisi Tablo 1 ve Tablo 2’de özetlenmiştir.

VALSALVA MANEVRASI

Valsalva manevrası, sağ taraflı üfürümlerin sol taraflı üfürümlerden ayırt edilmesinde faydalıdır. Hastadan kapalı glottise karşı expirum yaparak ıkınması istenir. Hastaya manevra işaret parmağını ağza yaklaştırıp balon şişirir gibi 10 saniye üflemesi şeklinde de tarif edilebilir. Valsalva manevrasının dört fazı vardır ; Faz 1, Faz 2 (strain fazı), Faz 3 (release fazı) ve Faz 4. Bu fazlar Kutu 1’de açıklanmıştır. Aktif strain fazında venöz dönüşte azalma olur ve çoğu üfürümün şiddeti azalır. Bu kurala uymayan iki istisna şunlardır:

1. Hipertrofik obstrüktif kardiyomiyopatide üfürüm tipik olarak şiddetlenir.

2. Mitral kapak prolapsusunda üfürüm uzar ve daha şiddetli duyulur.

Valsalva manevrası sonrası venöz dönüşte ani artış olur sağ taraflı üfürümler hemen eski şiddetine dönerken (bir veya iki kardiyak siklusta), sol taraflı üfürümlerin eski şiddetine dönmesi ise daha geç olur. Bu şekilde aort darlığı ve pulmoner darlık, aort yetersizliği ve pulmoner yetersizlik birbirinden ayırt edilebilir. Sağlıklı bir kişide valsalva manevrasına yanıt Şekil 1’de gösterilmiştir.

RESPIRASYON

Normal respirasyon sağ taraflı ve sol taraflı üfürümlerin birbirinden ayırt edilmesinde faydalıdır. Genellikle sağ taraflı üfürümler inspirasyon ile artar (Rivero-Carvallo belirtisi; Trikuspid yetersizliğinde üfürümün inspirasyonla şiddetlenmesi). İstisna olarak ciddi sağ kalp yetersizliğinde sağ ventrikül debisini inspirasyonla arttıramayacağından pulmoner ve trikuspid üfürümler inspirasyonla şiddetlenmezler.

¹ Uzm. Dr., İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, dremelgonul@gmail.com

Tablo 2. Amil nitrat ve vazopressörlerin çeşitli üfürümler üzerine etkisi

Teşhis	Amil nitrat	Fenilefrin
Sistolik üfürümler		
Mitral yetersizlik	Azalır	Artar
Ventriküler septal defekt	Azalır	Artar
Patent ductus arteriosus	Azalır	Artar
Fallot tetralojisi	Azalır	Artar
Atrial septal defekt	Artar	Artar veya değişmez
İdiopatik hipertrofik subaortik stenoz	Artar	Azalır
Aort darlığı (valvüler)	Artar	Değişmez
Pulmoner darlık (valvüler ve musküler)	Artar	Değişmez
Trikuspid yetersizliği	Artar	Değişmez
Sistolik ejeksiyon üfürümü(masum)	Artar	Azalır
Diastolik üfürümler		
Aort yetersizliği	Azalır	Artar
Austin Flint üfürümü	Azalır	Artar
Mitral darlık	Artar	Azalır
Pulmoner yetersizlik	Artar	Değişmez
Eisenmenger sendromuna bağlı pulmoner yetersizlik	Azalır	Artar
Trikuspid darlığı	Artar	Değişmez

KAYNAKLAR

1. Mayo Clinic Cardiology Concise Textbook 4th Edition Joseph G Murphy, Margaret A Llyod Mayo Clinic Scientific Press Oxford University Press 2013
2. Braunwald's Heart Disease A Textbook of Cardiovascular Medicine 8th Edition Zipes, Libby, Bonow, Mann, Tomaselli Elsevier 2007
3. Muayeneden Tanıya İsfendiyar Candan 2. Baskı Antıp Anonim Şirketi 2005
4. Textbook of Physical Diagnosis History and Examination Mark H. Schwartz 2014
5. İç Hastalıkları Semiyoloji Abdülkadir Kaysı 13. Baskı Alfa yayınları 2019
6. Semiyoloji 2. Baskı Yaşar Küçükardalı Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nobel Tıp Kitabevi 2012