

BÖLÜM 27 - KARDİYAK FİZİK MUAYENE

14. KARDİYOVASKÜLER ÜFÜRÜMLERİN FİZYOPATOLOJİSİ

Filiz AKYILDIZ AKÇAY¹

GİRİŞ

Üfürüm, türbülant akımın kalp ve büyük damarlarda oluşturduğu titreşimlerin göğüs duvarına yansımalarının oskültatuar eş değeridir. Kardiyovasküler üfürüm, klasik bir sese göre daha uzun süren bir dizi duyulabilir titreşimden ibarettir. Benzer sesler periferik damarlardan kaynaklanıyorsa bruit adını alır. Bazen üfürüme neden olan ses titreşimleri elle palpe edilebilir, buna trill adı verilir.

Üfürümler, aşağıda sıralanan nedenler veya bunların kombinasyonları sonucu oluşur.

- Yüksek hızlı kan akımının normal bir kapaktan geçmesi
- Kanın daralmış, düzensiz bir kalp kapağından geçmesi
- Yetersiz bir kapağın kanı geriye doğru kaçırmaması
- Kanın dar bir yerden geçmesi veya aniden geniş bir yere dökülmesi
- Kalp içinde (atriyal septal defekt (ASD), ventriküler septal defekt (VSD)) veya arterlerle venler arasında (patent duktus arteriosus (PDA), aortiko-pulmoner pencere (APP) gibi) bir bağlantının olması

Kardiyak üfürümler, türbülansın nedeni olarak ; patolojik üfürümler, fizyolojik üfürümler ve masum üfürümler olarak sınıflandırılabilir. Patolojik üfürümler anormal bir kalp kapağı, anormal bir bağlantı gibi kardiyovasküler patolojilere bağlı gelişen türbülant akımın neden olduğu üfürümlerdir. Fizyolojik (fonksiyonel) üfürümler, normal bir kapaktan geçen kan akım volümü ve velositesindeki artışa bağlı oluşur. (Örneğin; taşikardi, tirotoksikoz, egzersiz, anemi, ateş, gebelik, ASD üfürümü...). Artmış kan akımı ventriküler sistol sırasında olduğu için daima sistolik üfürümlerdir. Gençlerde bulunma olasılığı daha yüksektir. Masum üfürümlerin (bkz. mid-sistolik üfürümler) nedeni tam olarak bilinmemekle birlikte altında organik veya fonksiyonel bir bozukluk yoktur. Göğüs duvarının ince olması ve dolaşımın hızlı olması nedeniyle daha çok çocuklarda ve adolesan yaşta duyulan üfürümlerdir.

Kardiyak üfürüm tespit edildiğinde; şiddet, frekans, konfigürasyon, kalite, süre, lokalizasyon, yayılım, zaman, manevralara yanıt gibi özellikleri belirlenmelidir.

¹ Uzm. Dr., İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Kardiyoloji Kliniği, drfilizkrd@hotmail.com



Tablo 4. Devamlı üfürümler

1. Aorto-pulmoner şantlar
a. PDA
b. Aortiko-pulmoner pencere
2. Soldan sağa atriyal şant
a. Küçük/restriktif ASD ve MD (Lutambacher Sendromu)
3. Sürekli arteriyo-venöz üfürümler
a. Pulmoner AV fistüller
b. Koroner AV fistüller: sağ veya sol koroner arter ile koroner ven, sağ atriyum, sağ ventrikül, ana pulmoner arter arasındaki fistüller
c. Rüptüre sinüs valsava anevrizmasından sağ kalp boşluklarına şant
d. Ana pulmoner arter gövdesinden çıkan ektopik orjinli sol koroner arter
e. Hemodiyaliz için cerrahi yolla oluşturulan fistüller gibi sistemik AV fistüller
4. Sürekli arteriyel üfürümler
a. Daralmış arterler; proksimal koroner arter darlığı, pulmoner arter dallarında darlık, şiddetli aort koarktasyonunda sırtta koarktasyon lokalizasyonunda duyulan üfürüm, aterosklerotik karotis darlığı, ilio-femoral darlık...
b. Normal arterlerde artmış kan akımı veya arterler içindeki akım kalıbı bozuklukları; memeye ait sufl, aort koarktasyonunda sırtta skapulalar arasında interkostal arterler arasında genişlemiş anastomozlardaki kan akımına bağlı üfürüm, triküspit atrezisi, pulmoner atrezili Fallot tetralojisi gibi siyanotik konjenital kalp hastalıklarında gelişen sistemik-pulmoner arteriyel kollateraller
c. Cerrahi olarak sistemik ve pulmoner dolaşım arasında oluşturulmuş şantlar; Blalock, Waterson, Potts
5. Sürekli venöz üfürümler
a. Servikal venöz uğultu
b. Hepatik venöz uğultu

PDA :Patent duktus arteriyozus, ASD: atriyal septal defekt, MD: mitral darlığı, AV: arteriyo-venöz

KAYNAKLAR

- Braunwald E., Perloff JK: Kalp ve Dolaşımın Fizik Muayenesi Ed: Zipes DP., Libby P., Bonow RO., Braunwald E. A Textbook of Cardiovascular Medicine Çev.Ed: Aslanger E., Şirinoğlu I: Kalp Hastalıkları. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 2007.
- Chatterjee K. ÇevEd: Cin G., Çelebi B: Fizik Muayene. Ed: Topol EJ: Textbook of Cardiovascular Medicine ÇevEd: Kozan Ö. 3. Baskı, Güneş Tıp Kitabevleri, Ankara, 2008.
- Güleç S., Tutar E., Candan İ: Devamlı Üfürümler ve Perikard Frotmanı Ed: Candan İ: Muayeneden Tanıya 2. Baskı. Antıp A.Ş. Kitapları ve Bilimsel Yayınlar, Ankara, 2005
- Güleç S., Tutar E., Candan İ: Diyastolik Üfürümler Ed: Candan İ: Muayeneden Tanıya 2. Baskı. Antıp A.Ş. Kitapları ve Bilimsel Yayınlar, Ankara, 2005
- Hall JE., Guyton AC: Textbook of Medical Physiology. Heart Valves and Heart Sounds; Valvular and Congenital Heart Defects 12. Ed. Saunders Elsevier, Philadelphia, 2011.
- Mercanoğlu F: Üfürümler. Ed: Kaysı A. İç hastalıkları (Semiyoloji) 13. Basım Alfa yayınları, Çağaloğlu, İstanbul 2019.
- Miranda RM., Nishimura RA: The History, Physical Examination, and Cardiac Auscultation. Ed: Fuster V., Harrington RA., Narula J., Eapen ZJ: Hurst's The Heart 14. Ed MC Graw-Hill Education, New York, New York 2017.
- Serdar OA: Kalbin Oskültasyonu Ed: Serdar OA., Yeşilbursa D: Primer Kardiyoloji. Nobel-Güneş Tıp Kitabevi, Bursa, 2000.
- Shub J: Cardiovascular Examination Ed: Murphy JG., Lloyd AM: Mayo Clinic Cardiology Consine Textbook 4. Ed. Oxford University Press. New York 2013.
- Tutar E., Güleç S., Candan İ: Oskültasyon Ed: Candan İ: Muayeneden Tanıya 2. Baskı. Antıp A.Ş. Kitapları ve Bilimsel Yayınlar, Ankara, 2005
- Tutar E., Güleç S., Candan İ: Sistolik Üfürümler Ed: Candan İ: Muayeneden Tanıya 2. Baskı. Antıp A.Ş. Kitapları ve Bilimsel Yayınlar, Ankara, 2005