

BÖLÜM 3

PERİFERİK ARTER HASTALIKLARINDA GÖRÜNTÜLEME YÖNTEMLERİ

Uğur ZİYREK¹

GİRİŞ

Damar görüntüleme yöntemleri, hastalığın varlığını, lokalizasyonu, yaygınlığını ve şiddetini belirler. Kardiyovasküleraçından yüksek riskli olan hastalarda da bu bir tarama yöntemi olarak da kullanılabilir. Ayrıca hastanın tedavisinin planlamasında ve tedavinin takibinde de önemli bir araçtır.

RENKLİ DOPPLER ULTRASONOGRAFİ

Dubleks ultrason (DUS): Vasküler hastalıkların tarama ve teşhisinde genellikle ilk adımdır. DUS, damarsal patolojileri saptamak ve lokalize etmek ve hız kriterleri aracılığıyla bunların kapsamını ve ciddiyetini ölçmek için B-moduekografi, darbeli dalga, sürekli, renkli ve güçlü Dopplermodalitelerini içerir. Akış görüntüleme veya canlı üç boyutlu (3D) ekografi gibi daha yeni teknikler ve ayrıca ultrason kontrast ajanlarının kullanımı, kullanımları hala sınırlı olsa da DUS performanslarını daha da iyileştirir. Subkalvyen arterin proksimalini değerlendirmede iyi bir yöntemdir. Bu tetkik ile daralmış lümen, renk sinyallerinde bozulma (aliasing), daralan bölge sonrasındaki meydana gelen türbülansa bağlı renk değişiklikleri saptanır (1.)Kardiyovaskülerrisk değerlendirmesi için önemli olan subklinik arter hastalığını (örn. karotis plak) tespit edebilir. Son yayınlanan global kronik elstremiteyi tehdit edici iskemi (KETİ) kılavuzunda 2B öneri ile başlangıç tetkikleri arasında bulunmaktadır (2).

¹ Op. Dr., Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Uzmanı, drugur82@hotmail.com

kalınıyorsa elimizde nesnel bir veri olarak bulunması olabilir. KETİ hastalarında ise KETİ tanısının konması, nekroz riskinin ve iskeminin ciddiyetinin belirlenmesi, revaskülarizasyon ihtiyacının ve yapılan revaskülarizasyonun değerlendirilmesi, medikal tedavinin değerlendirilmesi ve tanıda arada kalınan hastalarda nesnel bir veri olarak kullanılır. Bu çalışmaların dezavantajları ise kontrasta ihtiyaç duyması, maliyet yüksekliği, solunumsal rahatsızlıklardan etkilenmesi ve yapan kişiye bağımlı olması sayılabilir (6).

KAYNAKÇA

1. Polak JF, Talbot SR. Assessment of UpperExtremityArterialDisease. In: Pallerito JS, Polak JF, editors. IntroductiontoVascularSonography. Chapter 13. 7th ed. Philedelphia: Elsevier; 2020. p. 274-304.
2. Conte MS, Bradbury AW, Kolh P, White JV, Dick F, Fitridge R, et al. Global vascularguidelines on the management of chroniclimb-threateningischemia. Eur J VascEndovascSurg 2019;58:S1-S109.e33
3. Kasai C, Namekawa K, Koyano A, Omoto R. Real time two-dimensionalbloodflowimagingusing an autocorrelationtecnique. InstElectircElectronEng 1985;32:458-64
4. Hutchison SJ, Merchant N. Assessment of PEripheralVascularDiseases. In: Hutchison SJ, Merchant N, editors. CardiacandVascularComputedTomography. Chapter 27. Philadelphia: Elsevier; 2015. p. 489-500.
5. Addis K.A, Hopper KD, Iyrıboz TA, Liu Y, Wise SW, Kaseles CJ, et al. CT angiogarphy: in vitrocomparasion of five reconstructionmethods AJR Am J Roentgenol 2001;177:1171-6
6. Misra S, Shishehbor MH, Takahashi EA, Aronow HD, Brewster LP, Bunte MC, et al. Perfusionassessment in criticallimbischemia: Principlesforunderstandingandthedevelopment of evidenceandevaluation of devices: A scientificstatementfromtheAmericanHeartAssociation. Circulation 2019;140:e657-e672.