



## BÖLÜM 15

### KARDİYOJENİK ŞOK TABLOSUNDA GELEN SOL ANA KORONER LEZYONU OLAN HASTAYA BAŞARILI PERKÜTAN KORONER GİRİŞİM

Mustafa DOĞDUŞ<sup>1</sup>



#### ÖZET

Sol ana koroner arterin (LMCA) akut tam tıkanması ölümcül bir olaydır; çoğu hasta hastaneye ulaşmadan ölmektedir. LMCA'nın revaskülarizasyonu cerrahi müdahale (CABG) veya perkütan koroner müdahale (PCI) ile sağlanabilir. Bununla birlikte revaskülarizasyon yapılsa bile bu hastaların hastane içi mortalitesi her iki yöntemde de çok yüksektir. Biz burada kardiyojenik şok tablosunda acile getirilen, elektrokardiyografide STEMI saptanan ve koroner anjiyografisinde (KAG) korunmasız LMCA lezyonu olan hastaya başarılı PCI işlemi yaptığımız bir olguyu sunmayı planlıyoruz. 85 yaş kadın hasta, hipertansiyon tanısı ve yoğun sigara kullanım öyküsü mevcut. 10 ay önce NSTEMI ile KAG yapılan hastanın RCA PL dalı ve LCx mid bölgedeki kritik lezyonlarına PCI yapılmış. 1 saat önce başlayan göğüs ağrısı ve genel durumunda bozulma nedeniyle yakınları tarafından acil servise getirilen hastamızın EKG'sinde aVR'de 3 mm ST elevasyonu, diğer tüm derivasyonlarda yaygın ST depresyonu saptandı. Kardiyojenik şok tablosunda olan hastamıza ikili antiplatelet tedavi yüklemesi yapıpı hızlıca kateter laboratuvarına alındı. Yapılan KAG'de LMCA distalden başlayıp LAD osteale uzanan %98 darlık yapan trombüslü lezyon ve LCx ostealden itibaren total tıkalı saptandı. Başarılı LAD-LCx bifurkasyon PCI işlemi yapıldı (Culotte tekniği uygulandı). LMCA'nın akut tam tıkanmasından sonra hayatta kalma çok nadirdir. Bu hastadaki iyi sonuç, erken tanıma ve zamanında başarılı müdahaleye bağlanmaktadır.

<sup>1</sup> Doç. Dr., Uşak Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kardiyoloji Kliniği, mdogdus@hotmail.com

**KAYNAKLAR**

1. Pyxaras SA, Hunziker L, Chieffo A, et al. Long-term clinical outcomes after percutaneous coronary intervention versus coronary artery bypass grafting for acute coronary syndrome from the DELTA registry: a multicentre registry evaluating percutaneous coronary intervention versus coronary artery bypass grafting for left main treatment. *EuroIntervention*. 2016; 12: e623–e631.
2. Cavalcante R, Sotomi Y, Lee CW, et al. Outcomes after percutaneous coronary intervention or bypass surgery in patients with unprotected left main disease. *Journal of the American College of Cardiology*. 2016; 68(10): 999–1009.
3. Park H, Ahn JM, Yoon YH, et al. Effect of age and sex on outcomes after stenting or bypass surgery in left main coronary artery disease. *The American Journal of Cardiology*. 2019; 124(5): 678–687.
4. Neumann FJ, Sousa Uva M, Ahlsson A, et al. 2018 ESC/EACTS Guidelines on myocardial revascularization. *European Heart Journal*. 2018; 40(2): 87–165.
5. Athappan G, Patvardhan E, Tuzcu ME, et al. Left Main Coronary Artery Stenosis. *JACC: Cardiovascular Interventions*. 2013; 6(12): 1219–1230.
6. Capodanno D, Stone GW, Morice MC, et al. Percutaneous Coronary Intervention Versus Coronary Artery Bypass Graft Surgery in Left Main Coronary Artery Disease. *Journal of the American College of Cardiology*. 2011; 58(14): 1426–1432.
7. Jang JS, Choi KN, Jin HY, et al. Meta-analysis of three randomized trials and nine observational studies comparing drug-eluting stents versus coronary artery bypass grafting for unprotected left main coronary artery disease. *American Journal of Cardiology*. 2012; 110(10): 1411–1418.
8. Ibanez B, James S, Agewall S, et al. 2017 ESC guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation. *European Heart Journal*. 2018; 39(2):119-177.
9. Hochman JS, Sleeper LA, Webb JG, et al. Early revascularization in acute myocardial infarction complicated by cardiogenic shock. *New England Journal of Medicine*. 1999; 341(9): 625-634.
10. Adriaenssens T, Van de Werf F. Is culprit-lesion-only PCI in cardiogenic shock still better at 1 year? *New England Journal of Medicine*. 2018; 379(18): 1775-1776.
11. Cerci RJ, Arbab-Zadeh A, George RT, et al. Aligning coronary anatomy and myocardial perfusion territories: an algorithm for the CORE320 multicenter study. *Circulation: Cardiovascular Imaging*. 2012; 5(5): 587-595.
12. Gutierrez-Barrios A, Gheorghe L, Camacho-Freire S, et al. Primary angioplasty in a catastrophic presentation: acute left main coronary total occlusion - the ATOLMA registry. *Journal of Interventional Cardiology*. 2020; 2020: 5246504.
13. Patel N, De Maria GL, Kassimis G, et al. Outcomes after emergency percutaneous coronary intervention in patients with unprotected left main stem occlusion: the BCIS national audit of percutaneous coronary intervention 6-year experience. *JACC: Cardiovascular Interventions*. 2014; 7(9): 969-980.
14. Thiele H, Akin I, Sandri M, et al. PCI strategies in patients with acute myocardial infarction and cardiogenic shock. *The New England Journal of Medicine*. 2017; 377(25): 2419-2432.
15. Antman EM, Anbe DT, Armstrong PW, et al. ACC/AHA guidelines for the management of patients with ST-elevation myocardial infarction: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association task force on practice guidelines (committee to revise the 1999 guidelines for the management of patients with acute myocardial infarction). *Journal of the American College of Cardiology*. 2004; 44 (3): 1–211.
16. Thiele H, Zeymer U, Neumann FJ, et al. Intraaortic balloon support for myocardial infarction with cardiogenic shock. *The New England Journal of Medicine*. 2012; 367(14): 1287–1296.