



İzole Sağ Atrium Ruptürü Olgusu Eşliğinde Künt Kardiyak Travmalara Genel Bakış

Doğuş HEMŞİNLİ ¹

GİRİŞ

Künt travmalar sonucunda kardiyak yaralanma nadiren gerçekleşmesine rağmen, gerçekleştiği takdirde yüksek ölüm oranı ile seyretmektedir. Göğüs bölgesini doğrudan etkileyen travmalar kardiyak yaralanma ihtimalini arttırmaktadır. Travmalar sonucunda, şiddetli kanama nedeniyle hastaneye ulaşmadan, genellikle olay yerinde gerçekleşen ölümlerin başlıca sorumlusu kalp ve aort yaralanmalarıdır (1,2).

Ciddi künt kardiyak yaralanmalar genellikle yüksek enerjili bir darbeden kaynaklanır. Günümüzde bu tür bir yaralanmanın en yaygın sebebi motorlu araç kazaları olmakla birlikte, yüksekten düşme, ezilme, patlama ve spor yaralanmaları da önemli künt kardiyak yaralanmalara sebep olabilmektedir (2-5). Kardiyak yaralanmayı içeren künt travma vakalarının sadece %5'inin bir sağlık kurumunda müdahale şansı bulabildiği raporlanmıştır (4). Otopsilerden elde edilen verilere göre, künt travma sonucunda gelişen kardiyak yaralanmaya bağlı ölümler en sık sol ventrikül ruptürü nedeniyle gerçekleşmektedir (3). Öte yandan bir sağlık kurumuna ulaşabilen hastalarda sağ atrium ruptürü daha sık görülmektedir (3,4). Toplumda, künt kardiyak yaralanmalardan en çok genç erkek popülasyon etkilenebilmektedir (1,4,5).

Gerçekleşen kardiyak travmanın ciddiyeti, uygulanan kuvvetin şiddetine bağlıdır (2). Yaralanma derecesi, klinik olarak önemsiz miyokardiyal kontüzyondan birden fazla kardiyak boşluğu içeren ölümcül ruptürlere kadar çeşitlilik gösterir

¹ Doç. Dr., Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kalp ve Damar Cerrahisi AD., dogus.hemsinli@erdogan.edu.tr, Orcid ID: 0000-0002-0033-6220

lişme ihtimali olan hastalarla karşılaşınca şüpheli olmaları faydalı olacaktır. Çünkü bu hasta gurubunda hızlı tanı ve tedavi, hastanın hayatta kalması konusunda belirleyicidir (1,2,5). Sağ atrium en sık rüptüre olan odacıktır ve diğer odacıklara göre prognozunun daha iyi olduğu söylenebilir. Sağlam bir perikard ve kardiyak tamponad varlığı, ilk andaki abondan kanamayı önleyerek ve kardiyak yaralanma şüphesinin artmasına sebep olarak koruyucu bir etkiye sahip olabilir (5). Başvuru anında hemodinamisi stabil hastalara uygulanan EKG, kardiyak belirteçler ve ekokardiyografi gibi tetkikler faydalı olmakla birlikte kesin tanı sağlamazlar (2). Takipte normal bir EKG'ye ve kardiyak biyobelirteçlere sahip olanlarda, önemli bir kardiyak yaralanma olasılığı oldukça düşüktür. Hipotansiyon, taşikardi gibi instabil hemodinamiye ait veriler, EKG anormallikleri veya yüksek troponin değerleri ekokardiyografi ile daha fazla araştırma yapılmasını gerektirir (1,5,6). Travmanın tam olarak tanımlanamaması nedeniyle takibe alınan hastalarda hemodinamik monitorizasyon ve yatak başı ekokardiyografi takipleri ilk başvuruda bulgu vermeyen kardiyak yaralanmanın saptanmasında faydalı olacaktır (4). Hemodinamik olarak instabil ve/veya künt kardiyak yaralanma şüphesi yüksek olan hastalara uygulanacak olan acil cerrahi tedavi hayat kurtarıcı olacaktır (2,5).

KAYNAKLAR

1. Veld MAH, Craft CA, Hood RE. Blunt Cardiac Trauma Review. *Cardiol Clin.* 2018;36:183-91.
2. Al Ayyan M, Aziz T, El Sherif A, Bekdache O. Blunt cardiac injury: case report of salvaged traumatic right atrial rupture. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg.* 2015;21:527-30.
3. Baldwin D, Chow KL, Mashbari H, Omi E, Lee JK. Case reports of atrial and pericardial rupture from blunt cardiac trauma. *J Cardiothorac Surg.* 2018;13:71.
4. Altındeğer N, Doğan A, Akar İ, İnce İ. Traumatic Cardiac Injuries: Experience of Three Years. *Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2015;7:307-15.
5. Maraqa T, Mohamed MAT, Wilson KL, Perinjelil V, Sachwani-Daswani GR, Mercer L. Isolated right atrial rupture from blunt trauma: a case report with systematic review of a lethal injury. *J Cardiothorac Surg.* 2019;14:28.
6. Alborzi Z, Zangouri V, Paydar S, Ghahramani Z, Shafa M, Ziaeiian B, et al. Diagnosing myocardial contusion after blunt chest trauma. *J Tehran Heart Cent.* 2016;11:49-54.
7. Salim A, Velmahos GC, Jindal A, Chan L, Vassiliu P, Belzberg H, et al. Clinically significant blunt cardiac trauma: role of serum troponin levels. *J Trauma.* 2001;50:237-43.