



## Ozaki Ameliyatı (Aort Kapağın Neoküspidizasyonu)

Ayhan MÜDÜROĞLU<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Her kalp cerrahının kalp kapağı ameliyatı gereken hastasına söylediği klasik söz; “en iyi kapak hastanın kendi kapağıdır”. Bu nedenle kalp kapaklarındaki sorunlar, uygun ve mümkün olduğunca, cerrahın tecrübesi dahilinde tamir edilerek tedavi edilmeye çalışılır. Ancak tamiri mümkün olmadığında, kapağı değiştirmek de tedavide bir seçenek olarak karşımıza çıkmaktadır. Aort kapak için seçenekler, metal kapak, stentli ya da stentsiz biyolojik kapak, Ross prosedürü, sütürsüz kapak ve trans aortik valve implantasyonu (TAVİ) idi. İdeal kapak özellikleri, doku reddinin olmaması, ameliyat esnasında hastaya ek risk eklememesi, kolay uygulanabilir olması, açılıp-kapanma esnasında sorun olmaması, antikoagülan ya da antiagregan gerektirmemesi, ucuz olması, gradient yaratmadan yeterli kan akımına izin vermesi ve ömür boyu yapısal bozulmasının olmaması sayılabilir. Ancak bu özelliklerin hepsini sağlayan bir kapak henüz elde edilememiştir. Bu nedenle ideal kapak arayışları devam ederken, 16 yılı aşkın bir süredir seçeneklere bir yenisi daha eklendi. Düşük maliyetli, antikoagülan ve antiagregan gereksinimi olmayan (3-6 ay düşük doz asetil salisilik önerilmektedir), geniş efektif orifis alanı sağlayan, öğrenme eğrisi nispeten kısa olan, yaklaşık 17 yıllık takibinde % 96’ya yakın oranda reoperasyona gerek olmayan, kendinden önceki seçeneklere ciddi rakip olan bir yöntem: aortik neoküspidizasyon ya da Ozaki ameliyatı.

<sup>1</sup> Op. Dr., Bursa Şehir Hastanesi Kalp Damar Cerrahi Kliniği, ayhanmuduroglu@gmail.com  
ORCID iD 0000-0001-6613-7999

2 yıllık bir takip sırasında tüm nedenlere bağlı mortalite, kardiyak mortalite ve nörolojik olaylar açısından benzer sonuçlar gösterdi.

Sonuç olarak, kısa vadeli sonuçlar literatürde iyi çalışılmış olmasına rağmen, TAVİ sonrası uzun vadeli sonuçlara ilişkin sınırlı sayıda veri vardır ve transkater kapağın uzun dönem dayanıklılığının bilinmemesi nedeniyle uzun süreli takip verileri elde edilene kadar düşük riskli genç hastalara TAVİ önerilmemelidir. (7) Bu nedenle SAVR, aort kapak replasmanı ihtiyacı olan hastaların çoğu için hala en uygun seçenektir. (7) Cerrahi aort kapak replasmanı yapılacak hastalarda metal ve biyolojik kapak yanında, özellikle dar aortik anülüslerde Ozaki yöntemi de iyi bir seçenektir.

## KAYNAKLAR

1. Ozaki S, Kawase I, Yamashita H, Uchida S, Nozawa Y, Matsuyama T, ve ark. Aortic valve reconstruction using self-developed aortic valve plasty system in aortic valve disease. *Interactive CardioVascular and Thoracic Surgery* 2011;12:550-3.
2. Hanlon J G, Suggit R W, Love J W. Pre-use intraoperative testing of autologous tissue for valvular surgery: a proof of concept study. *J Heart Valve Dis.* 1999;8:614-23.
3. Hanlon J G, Suggit R W, Gibbs E, McMeeking R M, Love J W. Geometric optimization of a tissue pattern for semilunar valve reconstruction. *J Heart Valve Dis.* 1999;8:609-13.
4. David T E. The use of pericardium in acquired heart disease: a review article. *J Heart Valve Dis.* 1998;7(1):13-8.
5. Ozaki S. Ozaki Procedure: 1100 patients with up to 12 years of follow-up. *Turkish Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery* 2019;27:454
6. Ngoa H T, Nguyena T T, Nguyena H C, Camilleri L, Thanha L N, Doan H Q. Bicuspid reconstruction surgery in a patient suffering from aortic valve infective endocarditis with annular abscess using Ozaki's procedure: A case report. *International Journal of Surgery Case Reports* 2020;76:266-9.
7. Alhan C. Ozaki Procedure. *Turkish Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery* 2019;27:451-3.