



## BÖLÜM 60

### Mitral Kapak Hastalıklarında Tedavi Yaklaşımları

Yakup ALSANCAK<sup>1</sup>, Ahmet Taha ŞAHİN<sup>2</sup>

#### MİTRAL DARLIK

##### Etiyoloji

Mitral darlığı vakalarının çoğu romatizmal sebepli görülür. Romatizmal süreç mitral yaprakçıklardaki komissürel füzyon ve bununla beraber olan kalınlaşma ve hareketsizlik ile sonuçlanır. Yaprakçıkların kalsifikasyonu ve subvalvüler füzyon hastalığın daha ileri evrelerinde görülebilir (1). Nadir zamanlarda sebep, mitral kapakta doğuştan gelen anomaliler veya paraşüt mitral kapak olabilir. Kalp içi yer kaplayan kitleler de (sol atriyal miksoma) mitral darlığına benzer bulgular verebilir.

##### Patofizyoloji

Mitral darlığındaki patofizyolojik özellikler mitral yaprakçıklardaki obstrüksiyona sekonder sol atriyal basınçtaki artışla ilgilidir. Bu basınç artışı pulmoner dolaşımı etkileyerek dispne ve ortopneye neden olabilir (2). Mitral darlığı ciddi olmadıkça hastaların istirahatte semptomu yoktur ancak egzersiz veya kapak hastalığına sekonder gelişebilen atriyal fibrilasyon ile birlikte atriyal basınçlardaki yükselme semptomlara sebep olabilir (3). Uzun süreli ciddi mitral darlığına bağlı

pulmoner hipertansiyon gelişebilir ve sağ kalp yetmezliği bulguları görülebilir.

##### Klinik Tablo

Mitral darlığı hastaları genelde atriyal basınç artışı ve buna bağlı pulmoner dolaşımın etkilenmesine bağlı görülen dispne, ortopne ve paroksizmal nokturnal dispne bulgularıyla karşımıza çıkabilirler. Hastalar uzun süre semptomsuz takip edilebilirler. Ancak hastalarda ilerleyen süreçte altta yatan etyolojiye sekonder remodeling sonucu etkilenmeler başlar. Sol atriumdaki genişlemeye bağlı özellikle atriyal fibrilasyon gelişmesi halinde staza bağlı trombüs oluşumu tetiklenebilir ve sistemik embolik olaylara neden olabilir. Sistemik embolik hadiseler sonuçları açısından katastrofik olabilirler ve mitral darlığına eşlik eden atriyal fibrilasyon hastalarının yaklaşık üçte birinde görülürler (4).

Mitral darlık hastalarının fizik muayenesinde 1.kalp sesi şiddetlidir. Mitral açılma sesi ve diastolik üfürüm saptanır. Aort kapağının kapanması ile mitral açılma sesi arasındaki süre sol atriyal basınca bağlıdır ve bu interval mitral darlığının ciddiyetinin belirlenmesinde kullanılabilir. Ciddi darlık olan hastalarda bu mesafe kısalarak 60 ms'nin altına düşer. Diastolik periyotta duyulan

<sup>1</sup> Doç. Dr., Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kardiyoloji Kliniği, dryakupalsanca@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-5230-2180

<sup>2</sup> Arş. Gör. Dr., Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kardiyoloji Kliniği, tahasahin94@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-2928-1059

## KAYNAKLAR

1. Shah, Sandy N., and Saurabh Sharma. "Mitral stenosis." *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing, 2022.
2. Otto, Catherine M., et al. "2020 ACC/AHA guideline for the management of patients with valvular heart disease: executive summary: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines." *Journal of the American College of Cardiology* 77.4 (2021): 450-500.
3. Silbiger, Jeffrey J. "Advances in rheumatic mitral stenosis: echocardiographic, pathophysiologic, and hemodynamic considerations." *Journal of the American Society of Echocardiography* 34.7 (2021): 709-722.
4. Sanz-Ruiz, Ricardo, et al. "New Percutaneous Approaches for the Treatment of Heavily Calcified Mitral Valve Stenosis." *Journal of Clinical Medicine* 11.21 (2022): 6444.
5. Islam, Hamza, et al. "Risk of Stroke With Mitral Stenosis: The Underlying Mechanism, Treatment, and Prevention." *Cureus* 14.4 (2022).
6. Harky, Amer, et al. "Mitral valve diseases: pathophysiology and interventions." *Progress in Cardiovascular Diseases* 67 (2021): 98-104.
7. Giannini, Cristina, et al. "Mitral valve stenosis in the current era: a changing landscape." *Journal of Cardiovascular Medicine* 23.11 (2022): 701-709.
8. Vahanian, Alec, et al. "2021 ESC/EACTS Guidelines for the management of valvular heart disease: developed by the Task Force for the management of valvular heart disease of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS)." *European heart journal* 43.7 (2022): 561-632.
9. Hurst, J. Willis, et al. *Hurst's the heart manual of cardiology*. McGraw-Hill, 2013.
10. Rahmouni, Kenza, et al. "Ischemic mitral regurgitation: when should one intervene?." *Current Opinion in Cardiology* 36.6 (2021): 755-763.
11. Milwidsky, Assi, et al. "Medical Therapy for Functional Mitral Regurgitation." *Circulation: Heart Failure* 15.9 (2022): e009689.
12. Ali, Mahboob, et al. "Percutaneous interventions for secondary mitral regurgitation." *Circulation: Cardiovascular Interventions* 13.8 (2020): e008998
13. Carabello, Blase A. "Secondary Mitral Regurgitation: It Is Still the Ventricle." *Journal of the American College of Cardiology* 80.20 (2022): 1869-1870.