

Bölüm 7

TRANSÖZEFAJEAL EKOKARDİYOĞRAFI

Esra DÖNMEZ¹

Transözefageal ekokardiyografi (TÖE) ile ilk kez 1876 yılında tanımlanmıştır. 1980’li yılların sonuna doğru tek plan (single plane) ve 1990’lı yıllarda çok plan (multi plane) görüntülemeye teknolojik ilerlemelerle TÖE kullanımı yaygınlaşmıştır (Paul Leeson, 2007). Günümüzde 3 boyutlu görüntüleme özelliği olan problar sayesinde morfoloji hakkında daha net tanımlamalar yapılabilir hale gelmiştir. Üç boyutlu görüntüleme, özellikle yapısal kalp hastalıklarına yönelik girişimsel işlemlerde kılavuzluk sağlamaktadır.

Transözefageal ekokardiyografi, transtorasik ekokardiyografi ile aynı teknolojiyi kullanarak 2 boyutlu ekokardiyografik, spektral ve renkli doppler görüntüleme sağlar. Ayrıca doku doppler ve 3 boyutlu görüntülemeye de olanak sağlar. Prob ve kalp arasında doku bulunmaması ve penetrasyon uzaklığının az olması görüntü bozulmasını engeller. Spatial ve temporal rezolüsyon özellikleri ile diğer görüntüleme modalitelerinden daha yüksek kalitede görüntü sağlar (Paul Leeson, 2007).

1.ENDİKASYONLAR, KONTRENDİKASYONLAR, KOMPLİKASYONLAR VE GENEL HAZIRLIK

(Brian P. Griffin MD, 2018; Flachskampf et al., 2014; Hahn et al., 2014; Otto, 2018)

Endikasyonlar:

- Valvüler değerlendirme
Yetersizlik derecesinin değerlendirilmesi
Etiyoloji ve morfolojinin belirlenmesi
Mitral/aort kapak tamiri öncesi değerlendirme
- İntrakardiyak şant
- Kardiyak emboli odağının değerlendirilmesi
İntrakardiyak şant

¹ Dr., Konya Numune Hastanesi, Kardiyoloji Uzmanı, dresradonmez@yahoo.com

söz konusu ise farenks ve boyun bölgesi kanama açısından da kontrol edilmelidir. Farengial veya özefageal perforasyon şüphesi var ise hızla cerrahi birimlere konsülte edilmelidir (Brian P. Griffin MD, 2018).

5. İŞLEMİN KISITLILIKLARI

Transözefageal ekokardiyografi anatomik yapıların ayrıntılı değerlendirilmesini sağlarken normal varyantı yapıların da patolojik olarak yorumlanmasına sebep verebilir (sol atrial appendiks trabekülasyonun trombus lehine yorumlanması gibi). Bu durum operatörün deneyimi ile aşılabılır. Yarı invaziv bir işlem olması endikasyon ve kontrendikasyonların dikkatlice gözden geçirilmesini gerektirir.

KAYNAKLAR

- Brian P. Griffin MD, F. (2018). *Manual of Cardiovascular Medicine* (5th ed.): Wolters Kluwer.
- Flachskampf, F. A., Wouters, P. F., Edvardsen, T., Evangelista, A., Habib, G., Hoffman, P., . . . Fausto, R. (2014). Recommendations for transoesophageal echocardiography: EACVI update 2014. *Eur Heart J Cardiovasc Imaging*, 15(4), 353-365. doi:10.1093/ehjci/jeu015
- Hahn, R. T., Abraham, T., Adams, M. S., Bruce, C. J., Glas, K. E., Lang, R. M., . . . Society of Cardiovascular, A. (2014). Guidelines for performing a comprehensive transesophageal echocardiographic examination: recommendations from the American Society of Echocardiography and the Society of Cardiovascular Anesthesiologists. *Anesth Analg*, 118(1), 21-68. doi:10.1213/ANE.0000000000000016
- Otto, C. (2018). *Textbook of Clinical Echocardiography* (6th ed.): Elsevier.
- Paul Leeson, A. M., Herald Becher. (2007). *Echocardiography*: Oxford Universtiy Press.

* Tüm görüntüler Dr. Esra Dönmez arşivinden alınmıştır.