

İNFEKTİF ENDOKARDİT KOMPLİKASYONLU MİTRAL ANULUS KALSİFİKASYONU OLGUSU

Berkten Berkalp* Kenan Ömürlü** Çetin Erol*** İsfendiyar Candan***

Mitral anulus kalsifikasyonu sıklıkla yaşlı kişilerde dejeneratif değişiklikler sonucu meydana gelir. Genellikle önemli bir klinik tablo oluşturmamakla birlikte, atrioventriküler tam blok, mitral darlık ve mitral yetmezliğine neden olduğu gösterilmiştir. İnfektif endokardit mitral anulus kalsifikasyonunun çok nadir görülen bir komplikasyonudur (3).

Biz de sık rastlanmayan infektif endokardit komplikasyonlu mitral anulus kalsifikasyonu olan bir hastamızı yayınlamaya değer bulduk.

OLGU

M.A., 51 yaşında kadın hasta. İki aydan beri ateş yüksekliği tanımıyor. Ateş etiyolojisi ile ilgili olarak diş, kulak, burun, boğaz, üriner, jinekolojik, pulmoner kaynaklı bir patoloji saptanmamış. Brucella ve grup aglütinasyonları menfi bulunmuş. Kısa süreler içinde uygulanan değişik antibiyotik tedavileriyle ateş tamamen kontrol altına alınmamış. Bu anamnezle birlikte kalbinde üfürüm duyulması nedeniyle tetkik ve tedavi için kliniğimize yatırıldı. Geçmişte akut eklem romatizması tarif etmiyordu. Mitral odakta 3/6 dereceden pansistolik, koltuk altına ve mezokardiyak odağa doğru yayılım gösteren bir üfürüm vardı. Lenfadenopati saptanmadı. Elektrokardiyogram ve telekardiyografi normal sınırlarda idi. M mode ve 2 boyutlu ekokardiyografide sol atrium (3,3 cm/m²), ayrıca mitral anulus kalsifikasyonu ve burada lokalize vejetasyon tespit edildi. Boğaz ve id-

* AÜTF, Kardiyoloji ABD Araştırma Görevlisi.

** AÜTF, Kardiyoloji ABD Doçenti

*** AÜTF, Kardiyoloji ABD Profesörü.

rar kültürlerinde üreme olmayan hastanın iki kan kültüründe streptococcus viridans üredi. Sedimentasyon yüksek (53 mm/saat), periferik yayma normaldi.

İnfektif endokardit olarak değerlendirilen hastaya günde 20 milyon ünite kristalize penisilin ve 1 gram streptomisin başlanarak ateşi kontrol altına alındı.

TARTIŞMA

Mitral anulus kalsifikasyonu sıklıkla ileri yaşlarda dejeneratif olaylarla gelişir. Elli yaşın üzerinde % 8,5 oranında görülür. Kadınlarda (% 11,5) erkeklere (% 4,5) göre daha fazla rastlanır. Mitral anulus kalsifikasyonu özellikle kadınlarda aortik atheroskleroz ile birlikte dir. Bu ilişki koroner arter lezyonları için geçerli değildir. Mitral anulus kalsifikasyonu erkeklerde küçük nodüler kalsifikasyon, kadınlarda ise masif depolanmalar şeklindedir. Bunun yanısıra ülserasyon, endokardit, kazeifikasyon kadınlarda belirgin şekilde fazladır. Kadınlarda mitral kapak bölgesinde injuriye karşı aşırı cevap eğilimi vardır (3).

Önceden geçirilmiş endokarditin mitral anulus kalsifikasyonundan sorumlu olduğunu gösteren bir kanıt yoktur. Olguların çoğunda, mikroskobik olarak kalsiyuma yakın lokalizasyonda spesifik olmayan kronik inflamatuvar değişiklikler ve nadiren de yabancı cisim tipinde dev hücreler saptanmıştır (3).

Mitral anulus kalsifikasyonunda kalsifik lezyonun kapak yapraklarının altına doğru uzanması mitral darlığına yol açarken, kalsifikasyonun mitral anulusunu hareketsiz bırakması, yaprakların tabanının yükselmesi ve atriuma doğru yönelmesi de mitral yetmezliğine neden olmaktadır (2). Mitral anulus kalsifikasyonunda sistolik üfürümler sıktır, özellikle posterior mitral yaprağın kalsifik çıkıntılarla atriuma doğru yer değiştirmesiyle ilgilidir (3).

Mitral anulus kalsifikasyonu olgularının % 50'sinde kalp yetmezliği saptandığı halde, tüm kalp yetmezliği olan hastaların yalnızca % 3'ünde mitral anulus kalsifikasyonu tek kardiyak patolojidir ve başkibir nedenle hasta olan kalplerde mitral anulus kalsifikasyonu kalp fonksiyonlarının daha fazla bozulmasına yol açmaktadır (3).

Mitral anulus kalsifikasyonunda membranöz septuma yakın bölge erken dönemde tutulur. His demeti ve dallarında buraya komşu olduğundan atriyoventriküler tam blok veya dal bloğu sıklıkla görülür (3,6).

Mitral anulus kalsifikasyonunda infektif endokardit nadir bir komplikasyondur (5). Muhtemelen kapakta deformiteye sebep olan kalsifikasyon infeksiyona zemin hazırlamaktadır (1). Endokardit kapak tabanında yerleşmekte, kapağın kalsifiye halkasına ve komşu miyokarda yayılmaktadır. Otopsi çalışmalarında, vejetasyonlar daima kapak orijinine yakın bulunmuş ve kalsifiye anulusun içinde ve etrafında derin yerleşimli abselerle bağlantılı olduğu görülmüştür (1). İnfeksiyon sıklıkla kalsifikasyonun ve deformitenin en fazla olduğu posterior yaprak tabanında saptanmıştır (1,5). İnfeksiyona bitişik yaprakta perforasyon gelişebilmesine rağmen, mitral korda tendinellerde rüptür veya infeksiyon belirlenmemiştir (1) Anamnezde akut eklem romatizmasının olmaması, yoğun mitral anulus kalsifikasyonu ve mitral kapakta vejetasyon bulunması ateşi yüksek bir hastada infektif endokardit tanı kriterleri olarak kabul edilmektedir (1,2). En çok saptanan patojen staphylococcus aureusdur (1,5). Miyokartta infeksiyon ve abse oluşumu, valvül disfonksiyonu, sistemik emboliler, iletim bozuklukları görülebilen komplikasyonlardır (3,4,6). Kan kültürlerinin pozitif olması tanıda çok önemlidir (3).

Bu olgu nedeniyle kliniğimizin ekokardiyografi arşivini taradığımızda 5 yıllık bir dönem içinde 226 hastada massif mitral anulus kalsifikasyonu saptadığımızı gördük. Hastaların 132 (% 58,4) si kadın, 94 (% 41,5) ü erkekti. Olgumuz dışındaki hiçbir hastada vejetasyon izlenmedi. Ateş etiyolojisi araştırılan, başka bir kaynak bulunmayan, 51 yaşındaki mitral anulus kalsifikasyonlu, ekokardiyografide vejetasyon ve iki defa kan kültüründe streptococcus viridans üreyen hastamızı infektif endokardit olarak değerlendirdik, sık rastlanmayan bir komplikasyon olması nedeniyle yayınlamayı uygun bulduk.

Mitral anulus kalsifikasyonunun tabiatı ve patolojik bulguların gözden geçirilmesi, bu yerdeki infeksiyonun medikal ve cerrahi tedavisinin güç olduğu sonucuna götürür. Değişik hastalıkların birlikte bulunabileceği yaşlı kişilerde tanının konulmasında şüphenin yeri büyüktür (1).

Mitral anulus kalsifikasyonu olan yaşlılarda infektif endokardit profilaksisinin gereğini vurgulamak istiyoruz.

ÖZET

İnfektif endokardit gelişen bir mitral anulus kalsifikasyonu olgusu sunulmuştur. Mitral anulus kalsifikasyonunda yaş ve cinsle olan ilişki, patolojik ve klinik bulgular, komplikasyonlar gözden geçirilmiş, infektif endokardit komplikasyonunun tanı ve tedavi güçlüğü nedeniyle mitral anulus kalsifikasyonlu yaşlı hastalarda antibiyotik profilaksisinin önemi vurgulanmıştır.

Anahtar Kelimeler : İnfektif endokardit, mitral anulus kalsifikasyonu.

SUMMARY

Mitral Annulus Calcification Complicated By Infective Endocarditis (Case Report)

A case with mitral annulus calcification, complicated by infective endocarditis was presented. In mitral annulus calcification, the age and sex relation, pathology, clinical findings and complications were reviewed. It was emphasized that all elderly patients with mitral annulus calcification must be taken antibiotic prophylaxis because of difficulty of diagnosis and therapy in infective endocarditis complication.

Key Words : Infective endocarditis, mitral annulus calcification.

KAYNAKLAR

1. Burnside JW Desentis RW : Bacteriel endocarditis on calcification of the mitral annulus fibrosis. *Ann Intern Med* 76 : 615-618, 1972.
2. Korn D De Sanestis RW Sell S : Massive calcification of the mitral annulus. *New Engl J Med* 267 : 900-909, 1962.
3. Pomerans A : Pathological and clinical study of calcification on mitral ring. *J Clin Path* 23 : 354-361, 1970.
4. Rytand DA Lipstich LS : Clinical aspect of calcification of mitral annular fibrosis. *Arch Intern Med* 78 : 544-564, 1946.
5. Watanokunakorn C : Staphylococcus aureus endocarditis on the calcification mitral annulus fibrosis. *Am J of Med Sci* 266 (3) : 219-223, 1973.
6. Yater WM Carnel VH : Heart block due to calcerous lesions of bundle of His. *Ann Intern Med* 8 : 777-789, 1936.