

İLGİNÇ BİR AORTA KOARKTASYON VAKASI

Adalet Gürlek*

Halil Gümüş**

Şennur Özteke***

Cerrahi tedavi uygulanmayan aorta koarktasyon vakalarının % 25'i 20 yaşından önce diğer % 25'i 40 yaşından önce ölür (1-14). Literatürde 60 yaşına kadar ancak 5 vakanın yaşadığı bildirilmiştir (4).

A.Ü. Tıp Fakültesi Kalb cerrahisi kliniğinin yaptığı bir araştırmada ameliyat edilmiş aorta koarktasyon vakaları incelendiğinde en yaşlı hastanın 40 yaşında olduğu tespit edilmiştir.

Bilgisayarla diğer literatürler tarandığında 1 hastanın 70 yaşına kadar geldiği tespit edilmiştir (8).

Aorta koarktasyonunda fatal ölümlerin yüksek olduğu biliniyor. Buna karşılık bizim, 9 doğum yapan 59 yaşında oldukça sağlıklı bir kadın hastayı takip fırsatımız oldu. Multipl doğumlar olması, 59 yaşına kadar sağlıklı gelmesi klasik aorta koarktasyonu için alışlagelmiş değildir. Bu bakımdan bu ilginç vakayı yayınlamayı, tıp literatürüne de katkısı olacağı düşüncesiyle uygun gördük.

VAKA TAKDİMİ

E.U (Prot. No : 327895). 59 yaşında kadın hasta. Göğüs ağrısı, nefes darlığı şikayetleriyle kliniğimize yattı. 1 yıldan beri eforla gelen sol koluna yayılan 10 dk. süren göğüs ağrısı oluyormuş. Son 2 aydır göğüs ağrısı istirahatte de gelip daha uzun sürmeye başlamış. Ayrıca 2 yıldır efor dispnesi tarif ediyor. 1 yıldır günlük işlerini yaparken de nefesi daralıyormuş. 10 yıl önce kan basıncı ölçüldüğünde tesadüfen yüksek bulunmuş fakat etyoloji araştırılmamış.

* A.Ü. Tıp Fakültesi Kardiyoloji Bilim Dalı Yrd. Doçenti.

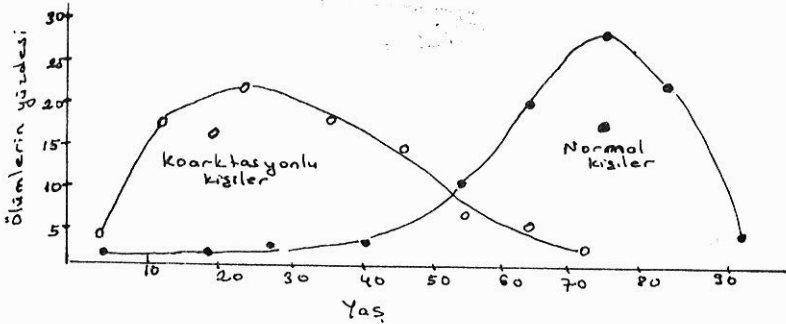
** A.Ü. Tıp Fakültesi Kardiyoloji Araştırma Merkezi Profesörü

*** A.Ü. Tıp Fakültesi Göğüs Hast. Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi

Fizik muayenede : Üst ekstremitelerde TA : 170/110 mmHg, alt ekstremitelerde : 150/100 mmHg, Femoral nabız oldukça zayıflamış olarak palpe ediliyordu. Boyun venöz dolgunluğu yok, Aort odağında 2°/6 dan sistolik ejeksiyon vasfında üfürüm mevcut. Bu üfürüm boynuna ve apekse kadar yayılıyordu. Aynı üfürüm hastanın sırtında sol skapula üzerinde de duyuluyordu. Biyokimya tetkikleri normal. Telede : Kalb biraz büyük, sol ventrikül bombe, kotların altında çentikler görülüyordu.

Ekokardiyografide : Sol atrium hafif büyük, sol ventrikül duvar hareketleri normal. Aort kapakçıkları kalınlaşmış olup, sağ koroner kapakçık hareketsiz, nonkoroner kapak hareketi azalmış. SVEDD (sol ventrikül end diastolik çap) : 2,4 cm/m², SVESD (sol ventrikül end sistolik çap) : 1,8 cm/m², FS (Fraksiyonel shortning) : % 23.

Hastaya hemodinamik inceleme yapıldı. Sol subklavian arter distalinde 58 mmHg lik gradient (Şekil 3), ayrıca 20 mmHg lik aorta sistolik gradienti ve 1° den aort yetmezliği tespit edildi. Sineangiografide ayrıca koarktasyonun yerinin subklavian arter distalinde olduğu belirlendi (Şekil 2). Koroner angiografide koroner arterler normal bulundu.



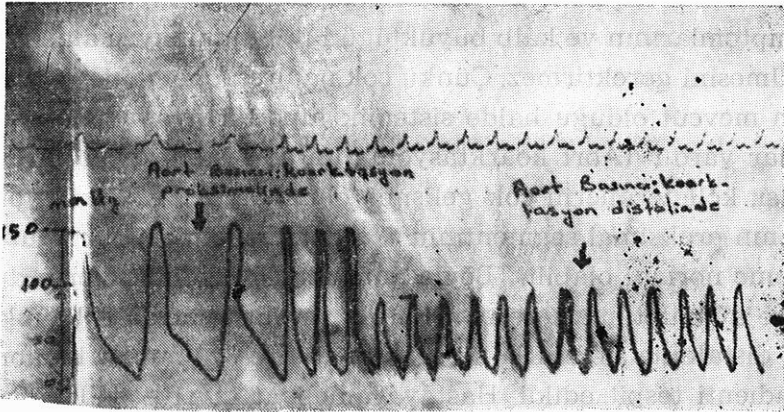
Şekil 1 : Normal ve aort koarktasyonlu kişilerde yaşa bağlı olarak ölümlerin dağılımı



Şekil 2 : (Subklovian arter distalinde koarktasyon segmenti)

TARTIŞMA

Normal popülasyonda ölümlerin % 90'nın 50 yaşından sonra görülüp 75 yaş civarında zirve yaptığı bilindiği halde (Şekil 1), cerrahi tedavi uygulanmayan aorta koarktasyon vakalarının ancak bir kısmının 40 yaşına kadar geldiği, % 90'nın 50 yaşından önce öldüğü bildirilmiştir (8). Ölüm sebepleri sırasıyla : Aort rüptürü, infektif endokardit, intrakranivel hemorajidir.



Şekil 3 :

YÖK (yüksek öğretim kurumu) istatistiklerinden bilgisayarla diğer literatürler tarandığında 40 yaşında 212, 56 yaşında 5, 70 yaşına kadar gelmiş ancak 1 vakaya rastlanmıştır.

A.Ü. Tıp Fakültesi Kalb cerrahisi kliniğinin arşivi tarandığında 25 aorta koarktasyon vakasına rastlanmıştır. Bu hastaların 13'ü kadın, 12 si erkek olup yaşları 8-35 arasında değişiyordu. Yalnız bir hasta 40 yaşında idi.

Aorta koarktasyon vakalarında doğumun riskli olduğu bilinmektedir. Bilgisayarla istatistikler tarandığında kadın hastaların doğum sayısına ait bir bilgiye rastlanmadı.

A.Ü. Tıp Fakültesi Kalb cerrahisinde ameliyat olan 13 kadın hastanın doğum sayısı araştırıldığında 3'nün 1 doğum, 2'sinin 2 doğum yaptığı, 2'sinin ise doğum yapmadığı saptandı. Diğer 6 hasta 11 yaşın altında idi.

Aort koarktasyon vakalarında cerrahi endikasyonları şöyle özetleyebiliriz.

1 — Üst ve alt ekstremiteler arasında önemli derecede sistolik basınç gradient bulunmasına,

2 — Aortanın % 50 den fazla daraldığının gösterilmesine,

3 — Aorta koarktasyonunun by-pass yapan kolleterallerinin gösterilmesine dayanır. Bu hastalarda sistemik hipertansiyonun, kalb semptomlarının ve kalb büyüklüğünün bulunmaması ameliyatın geciktirilmesini gerektirmez. Çünkü çok nadiren önemli derecede koarktasyon mevcut olduğu halde sistemik hipertansiyonun bulunmadığı vakalar vardır (Aort koarktasyonunun aort stenozu ile birlikte bulunması, kolleterallerin çok gelişmiş olması gibi). Koarktasyonda daralmanın proksimal segmentinin % 30 dan az olması durumunda sistolik basınç normal olabilir. Böyle durumlarda kolleterallerin durumunun iyice aydınlatılması gerekir (6). Bizim hastamızda sol subklavian arter distalinde 58 mmHg'lik gradient ayrıca 20 mmHg'lik aorta sistolik gradienti tespit edildi. Hastaya ameliyat tavsiye edildi. Fakat hasta ameliyatı kabul etmedi.

ÖZET

Cerrahi tedavi uygulanmayan aorta koarktasyon vakalarının ancak küçük bir kısmı 40 yaşına kadar gelebildiği halde ve doğumun riskli olduğu bilinmesine rağmen, biz kliniğimizde 59 yaşında 9 doğum yapmış bir aort koarktasyon vakasına rastladık. Gerek multipl doğumların olması, gerekse ileri yaş durumunun aort koarktasyonunda çok nadir bir durum olması bakımından tıp literatürüne katkısı için bu vakayı yayınlamayı uygun gördük.

SUMMARY

An interesting case; coarctation of the aorta

The average age of death of patients surviving childhood with coarctation of aorta without surgery is 40 years old. Pregnancy carries a high mortality and complication rate among women with uncorrected coarctation. We report a 59 year old woman with uncorrected coarctation of aorta who had 9 children and did not have any complication.

KAYNAKLAR

1. Bergdahl L Björk V Jonasan R : Surgical correction of coarctation of the aorta. J. Thorac cardiovasc. Surg 85 : 532, 1983.
2. Campell N : Natural history of coarctation of the aorta. Br. Heart J 33 : 633, 1970.
3. Canabbio M : Critical care of adults with congenital heart disease Crit. care Q 3 : 39, 1981.
4. Ellen F : Symposium on congenital heart disease in adults. Nurs. Clin North. Am. 19 : 3, 1984.
5. Con A Delaye J Roques C : La coarctation L aort Chez L, Adulte comparison entre L' evolution spontanee et L' evaluation apres operation. Ann. Cardiol. Angiol. 23 : 3, 1974.
6. Kirklin JW Borrat Boyes BG : Cardiac surgery, I. bası, 1986 A Wiley Medical publication, sayfa : 1035-1081.
7. Liberthson R Pennington D : Coarctation of the aorta : Review of 234 patients, and clarification of management problems. Am. J. Cardiol. 43 : 4. 1979.

8. Maurice C : Natural history of coarctation of the aorta. Br. Heart J. 32 : 633, 1970.
9. Naron S Humphries J Rove R : Prognosis of surgically corrected coarctation the aorta : A 20 year postoperative appraisal circulation. 47 : 119, 1973.
10. Noordisk N Vandey B : Late results of the operation for the operation in the growing children. Arch. Dis. Child 40 : 192, 1965.
11. Patel R Sing SP Ahbrass LL Roberts K : Coarctation of aorta with special reference to infants long term results of operation in 126 cases. Br Heart J 39 : 1246, 1977.
12. Reifenstein HG Levinesa G : Coarctation of the aortic a review of 104 autopsied cases of the adult type 2 years of age or older. Am. Heart J 33 : 146, 1947.
13. Tawers RL Abeerden E Waterstoon D Bonham C : Coarctation of the aorta in infants and children : A review of 333 operative cases including infants. Circulation 39 : 173, 1969.
14. Uçanok K Çorapçioğlu T Uysalel A Özyurda Ü Ersöz A Akalın H : 25 aorta koarktasyonlu olguda uygulanan cerrahi yöntemler ve sonuçları. Ankara Tıp Bülteni 7 : 197-204. 1985.