

Olgu Sunumu

Flail Triküspid Kapak

Doç.Dr. Özgül UÇAR ELALMIŞ, Uzm.Dr. Selçuk KANAT, Uzm.Dr. Havva Tuğba GÜRSOY, Uzm.Dr. Deniz ŞAHİN, Dr. Mehmet Mustafa YILMAZ

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kardiyoloji Kliniği, Ankara

Özet

Triküspid kapak yetmezliği, mitral kapak hastalığına sıklıkla eşlik eder. Bu durumda izlenen triküspid yetmezlik genellikle fonksiyonel olsa da, organik de olabilir. Biz burada romatizmal mitral kapak hastalığı nedeniyle mitral kapak protezi uygulanan ve ekokardiyografisinde “flail” triküspid kapağa bağlı ciddi triküspid yetmezlik saptanan bir olgu sunduk. Transtorasik ekokardiyografi sırasında triküspid kapak dikkatle incelenmeli; tedavileri farklı olabileceği için fonksiyonel ve organik triküspid yetmezlik birbirinden ayrılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Triküspid yetmezliği, Flail triküspid, Mitral kapak hastalığı, Ekokardiyografi

Flail Tricuspid Valve

Summary

Tricuspid regurgitation is common in patients with mitral valve disease. Tricuspid regurgitation in this condition is usually functional, but can be organic, as well. We herein present a patient with mitral valve prosthesis due to rheumatic mitral valve disease, in whom a flail tricuspid valve and associated severe tricuspid regurgitation were detected. A careful interpretation of the tricuspid valve should be made during transthoracic echocardiography, because the approach to functional and organic tricuspid regurgitation may differ from each other.

Key Words: Tricuspid regurgitation, Flail tricuspid, Mitral valve disease, Echocardiography

Giriş

Triküspid kapak yetmezliği (TY) mitral kapak replasmanı sırasında tedavi edilmeden bırakılan romatizmal kapak hastalarında siktir. Cerrahi ile mitral kapağın düzeltilmesinden sonra kaybolmayabilir veya yıllar sonra ortaya çıkabilir. Mitral kapak cerrahisinden sonra geç dönemde ortaya çıkan TY nedenleri: Protez kapak disfonksiyonu, sol kalp hastalığı, sağ ventrikül disfonksiyonu ve genişlemesi, kalıcı pulmoner hipertansiyon, kronik atriyal fibrilasyon veya organik (romatizmal) triküspid kapak hastalığıdır.¹ Olguların çoğunda ise TY fonksiyonel, yani triküspid anulus genişlemesine bağlıdır. Biz bu yazıda, romatizmal kapak hastalığına bağlı mitral kapak hastalığı nedeniyle, mitral kapak replasmanı yapılmış bir hastada, “flail” triküspid kapağın ikincil gelişen ciddi TY olgusu sunacağız.

Olgu Sunumu

Kırk yedi yaşında kadın hasta, karında şişlik ve ba-

caklarda ödem yakınmaları ile başvurdu. Onbeş yıl önce romatizmal mitral darlık nedeniyle mekanik bile-ailet protez kullanılarak mitral kapak replasmanı yapılmış, ameliyat sırasında triküspid kapağa müdahale edilmemişti. Sağ kalp yetersizliğine ait şikayetleri son aylarda artış göstermişti. Fizik muayenede vital bulgular normaldi. Kardiyak oskültasyonda kalp sesleri düzensiz ve protez kapağa ait ek ses mevcuttu. Sol sternal kenarda 4/6 derece pansistolik üfürüm duyuluyordu. Boyun venleri distandü ve belirgin V dalgaları mevcuttu. Büyümüş, pulsatil bir karaciğer, batında asit ile uyumlu matite ile ciddi periferik ödem de mevcuttu. Hastaya transtorasik ekokardiyografi yapıldı ve normal fonksiyonlara sahip protez mitral kapak ve normal sol ventrikül sistolik fonksiyonları saptandı. Aort kapak normaldi. Sağ kalp boşlukları geniş olup, sağ ventrikül fonksiyonları orta düzeyde deprese idi. Triküspid kapağın anterior yaprakçığı flail yapıda olup, ciddi TY izleniyordu (Şekil 1). Triküspid kapak hafif kalın olup, ro-

matizmal etkilenime özgü doming (kubbeleşme) hareketi yoktu. Bir yıl önce dış merkezde yapılan eko-kardiyografisinde de benzer bulgular olup, flail triküspid kapaktan bahsedilmiyordu. Hastada göğüs travması ya da enfektif endokardit öyküsü yoktu. Hasta triküspid kapak replasmanı için kardiyovasküler cerrahi kliniğine yönlendirildi.



Şekil 1: Transtorasik eko-kardiyografi apikal 4-boşluk görüntüde flail triküspid kapak ve mitral metalik protez kapak görülmektedir.
(RA: Sağ atrium, RV: Sağ ventrikül)

Tartışma

Romatizmal mitral darlık olan hastaların 1/3'ünde en azından orta derecede TY bulunmaktadır.² Bu durumda TY sıklıkla fonksiyonel olup, triküspid anular genişlemeye ikincildir. Ancak mitral kapak hastalarında TY, primer yani romatizmal etkilenime bağlı da olabilir. Flail triküspid kapak, korda rüptürü, bozulmuş kapak koaptasyonu ve ciddi TY ile karakterizedir. Korda desteğini kaybeden bir veya daha fazla yaprakçık sistolde sağ atriyum içine girip çıkar. En sık nedenleri travma, enfektif endokardit ve mikzomatöz dejenerasyondur.³ Olgumuzda travma veya enfektif endokardit öyküsü yoktu ancak sağ ventrikül genişlemesine bağlı kordal gerilme kapağın flail olmasına neden olabilir. Bir yıl önce yapılan eko-kardiyografik incelemede ciddi TY nedeninin flail kapak olup olmadığını bilmiyoruz ancak mitral kapak hastalarında transtorasik eko-kardiyografi sırasında triküspid kapağın da ayrıntılı incelenmesi ve yetmezlik nedeninin fonksiyonel mi, organik mi olduğunun iyi ortaya konması gerekir; çünkü bu iki durumun tedavileri farklılık gösterir. Transtorasik eko-kardiyografi ile karar verilemeyen olgularda transözofageal eko-kardiyografi 2. basamak için uygun görüntüleme yöntemidir.

Kaynaklar

1. Shiran A, Sagie A. Tricuspid regurgitation in mitral valve disease. JACC 2009;53:401-8.
2. Boyaci A, Gokce V, Topaloglu S, Korkmaz S, Goksel S. Outcome of significant functional tricuspid regurgitation late after mitral valve replacement for predominant rheumatic mitral stenosis. Angiology 2007;58:336-42.
3. Bruce CJ, Connolly HM. Right-sided valve disease deserves a little more respect. Circulation 2009;119:2726-34.

Yazı Kayıt

Geliş Tarihi: 16.06.2013

Kabul Tarihi: 18.07.2013

Yazışma Adresi: Özgül Uçar Elalmış, Dikmen Cad. No: 176/69, Ankara

e-posta: ozgul_ucar@yahoo.com

✉: Bu olgu, 8. Kardiyoloji ve Kardiyovasküler Cerrahide Yenilikler Kongresi'nde (1-4 Mart 2012, Antalya) video sunum olarak kabul edilmiştir (VP-012).