

Orijinal Görüntü

Sol Ön İnen Arterden Köken Alan ve İnterarteryel Seyir Gösteren Sağ Koroner Arter Anomalisi

Uzm.Dr. Barış GÜNGÖR, Asist.Dr. Fatma ÖZPAMUK KARADENİZ, Dr. Baran KARATAŞ, Uzm.Dr. Sinan ŞAHİN
Doç.Dr. Osman BOLCA

Dr. Siyami Ersek Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kardiyoloji Bölümü, İstanbul

Anahtar Kelimeler: Anjiyografi, Bilgisayarlı tomografi, Koroner anomali, Sağ koroner arter

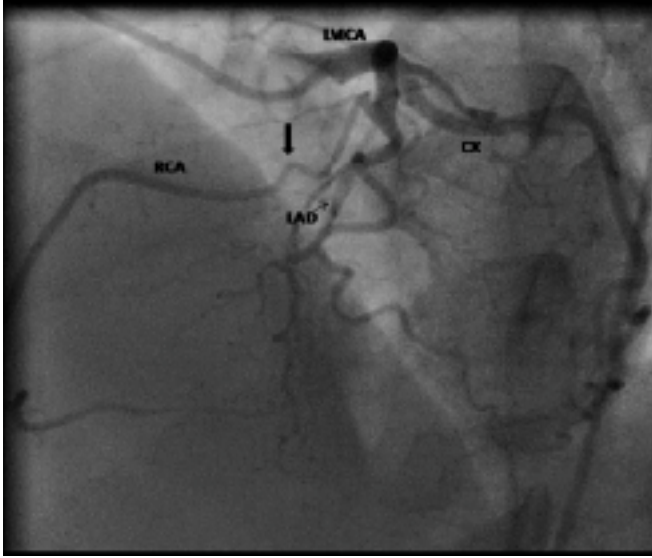
Interarterial Course of the Anomalous Right Coronary Artery Originating From the Left Anterior Descending Artery

Key Word: Angiography, Computed tomography, Coronary anomaly, Right coronary artery

Koroner arter anomalileri kardiyak kateterizasyonların %1,3'ünde saptanır.¹ Sağ veya sol sinüs valsalsalva'dan çıkan tek koroner arter anomalisinin miyokard iskemisi ve ani ölümlle ilişkisi gösterilmiştir.² Elli üç yaşında bayan hasta hastanemize 2 aydır eforla substernal bölgede oluşan göğüs ağrısı şikayeti ile başvurdu. Öyküsünde tip 2 diabetes mellitus ve hiperlipidemisi mevcuttu. Fizik muayene, EKG ve kardiyak enzimleri içeren laboratuvar parametreleri normaldi. Trans-toraksik ekokardiyografide sol ventrikül duvar hareketleri normal ve ejeksiyon fraksiyonu %65 saptandı. Egzersiz elektrokardiyografi testinde inferior derivasyonlarda 2 mm ST segment çökmesi saptandığından hastaya femoral yaklaşımla koroner anjiyografi uygulandı. Sol ana koroner arter (LMCA), sol ön inen arter (LAD), sirkumfleks arter (CX) normal seyirliydi ve kritik darlık mevcut değildi. Anormal RCA'nın, LAD'nin proksimal kesiminden 1. diagonal dal bifürkasyonu seviyesinden köken aldığı ve sağa yöneldiği görüldü. Anormal RCA proksimal kısmında sistolde oluşan ve diyastolde tamamen normale dönen bükülme (kinking) izlendi (Şekil 1). Aortografide sağ sinüs valsalsalva'dan köken alan koroner arter görüntülenemedi. Multidedektör bilgisayarlı tomografi (MDBT) anjiyografide anormal RCA'nın, aort ve sağ ventrikül çıkım yolu arasından geçerek sağ atriyoventriküler oluğa

ulaştığı görüldü. Arter seyrinin vasküler yapılar tarafından basıya uğradığı saptandı (Şekil 2 ve 3). Miyokard perfüzyon sintigrafisinde miyokard iskemisi izlenmedi. Ani kardiyak ölüm riskine karşı cerrahi düzeltme operasyonu önerildi. Operasyonu kabul etmeyen hasta asetilsalisilik asit ve metoprolol tedavisi ile taburcu edildi. 6 aylık takipte hastanın kardiyak yakınması saptanmadı.

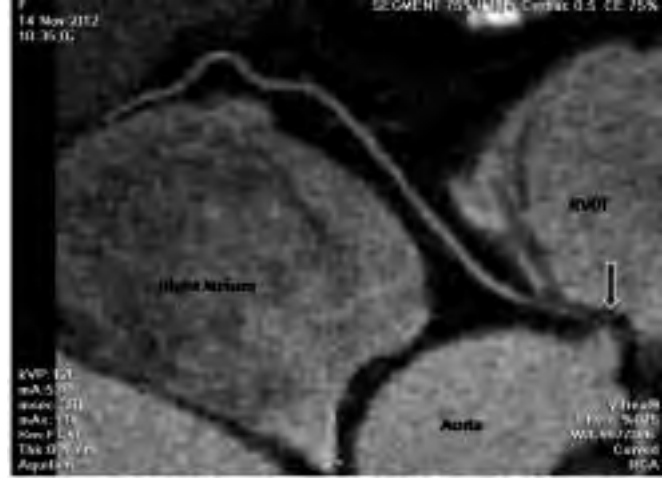
Sol sinüs valsalsalva'dan köken alan tek koroner arter çok nadirdir ve bazı vakalarda RCA direk olarak LAD'den köken alabilir. Yamanaka ve ark. tek sol koroner arteri olan 31 vaka bildirmiş ve anormal RCA'ları, LMCA'dan veya tip L-2'de olduğu gibi proksimal LAD'den orijin alanlar olarak sınıflandırmıştır.¹ Topaz ve ark. 13010 erişkin hastada sadece bir adet LAD'den köken alan RCA vakası bildirmiştir.³ Wilson ve ark. literatürde bildirilmiş toplam 36 adet LAD'den köken alan anormal RCA vakası bildirmişlerdir.⁴ Fakat bu vakaların hiçbirinde anormal RCA'nın seyri pulmoner arter ve aort arasında değildir. Bizim bilgilerimize göre vakamız LAD'den köken alan ve interarteryel seyir gösteren ilk vakadır. Ek olarak, anormal RCA'nın büyük arterler tarafından eksternal basısını gösteren arterdeki sistolik bükülmenin (kinking) anjiyografik görünümü literatürde daha önce bildirilmemiştir.



Şekil 1: Koroner anjiyografide sol anterior oblik pozda anormal RCA'nın sağa doğru uzanması ve sistolik bükülmesi (kinking) (ok işareti) görülmektedir. LAD sol ön inen arter, LMCA sol ana koroner arter, CX sirkumfleks arter, RCA sağ koroner arter



Şekil 3: Multidedektör bilgisayarlı tomografi anjiyografi imajlarının 3-boyutlu rekonstrüksiyonunda anormal RCA'nın orijini ve anatomik yapılarla olan ilişkisi görülmektedir (ok işaretleri).



Şekil 2: Multidedektör bilgisayarlı tomografi anjiyografide anormal RCA'nın aorta ve sağ ventrikül çıkım yolu arasında geçen kesintiyi uğradığı görülmektedir (ok işareti). RVOT; Sağ ventrikül çıkım yolu

Kaynaklar

1. Yamanaka O, Hobbs RE. Coronary artery anomalies in 126,595 patients undergoing coronary arteriography. Cathet Cardiovasc Diagn 1990;21:28-40
2. Taylor AJ, Rogan KM, Virmani R. Sudden cardiac death associated with isolated congenital coronary artery anomalies. J Am Coll Cardiol 1992; 20: 640-7
3. Topaz O, DeMarchena EJ, Perin E, Sommer LS, Mallon SM, Chahine RA. Anomalous coronary arteries: angiographic findings in 80 patients. Int J Cardiol 1992;34:129-38.
4. Wilson, Joel, Hassan Reda, and John C. Gurley. Anomalous right coronary artery originating from the left anterior descending artery: Case report and review of the literature. Int J Cardiol 2009;137:195-8.

Yazı Kayıt

Geliş Tarihi: 22.07.2013

Kabul Tarihi: 12.09.2013

Yazışma Adresi: Fatma Özpamuk Karadeniz, Ünalın Mah. Barajyolu Altı Sok No: 22 Simge Kent Sitesi A7 Blok D: 30 Üsküdar, İstanbul

e-posta: drfozpamuk@hotmail.com