

Koroner Arter Hastalığının Eşlik Ettiği Dev Sirkumfleks Koroner Arter Anevrizmasında Başarılı Cerrahi Girişim

Successful Surgical Intervention in Giant Circumflex Coronary Artery Aneurysm with Coronary Artery Disease
Kalp ve Damar Cerrahisi

Başvuru: 27.12.2018
Kabul: 27.03.2019
Yayın: 16.04.2019

Ersan Özbudak¹

¹ Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi

Özet

Koroner arter anevrizmaları (KAA), koroner arterlerde lokalize veya diffüz anormal arter genişlemesi olarak tarif edilir. Görülme sıklığı % 0,3 ile % 5 arasında değişmektedir. Bu olgu sunumunda; akut koroner sendrom ile başvuran ve tüm koroner arterlerinde darlık ve anevrizma tespit edilen hastada başarılı koroner arter by-pass cerrahisi ve dev sirkumfleks koroner arter anevrizma ligasyonu sunulmuştur.

Anahtar kelimeler: Koroner arter, Anevrizma, Sirkumfleks

Abstract

Coronary artery aneurysms (CAA) are defined as localized or diffuse abnormal artery dilatation in coronary arteries. The incidence varies between 0.3% and 5%. In this case report; We present successful coronary artery bypass grafting and giant circumflex coronary artery aneurysm ligation following acute coronary syndrome, in a patient with stenosis and aneurysms in the entire coronary arterial system.

Keywords: Coronary artery, Aneurysm, Circumflex

Giriş

Koroner arter anevrizmaları (KAA), koroner arterlerin lokalize veya diffüz anormal genişlemesi olarak tarif edilmektedir¹. 1958'de Munker ve ark. koroner anjiyografi ile tespit edilmiş ilk antemortem vakayı tanımlamıştır². Görülme sıklığı % 0,3 ile % 5 arasında değişmektedir³. Erişkinlerdeki en sık nedeni aterosklerozdur. Ayrıca; Kawasaki hastalığı, poliarteritis nodoza, hiperkolesterolemi, kokain kullanımı, Ehlers-Danlos sendromu, Takayasu arteriti, skleroderma, sifiliz, geçirilmiş koroner girişim öyküsü, enfeksiyon hastalıkları gibi durumlar da etyolojide yer alabilir. Bu olgu sunumunda; akut koroner arter sendromu ile başvuran ve tüm koroner arterlerinde darlık ve anevrizma tespit edilen hastada başarılı koroner arter by-pass cerrahisi ve dev sirkumfleks koroner arter anevrizma ligasyonu sunulmuştur.

Olgu Sunumu

Altmış üç yaşındaki erkek hasta ani başlayan göğüs ağrısı ile acil servise başvurmuş. Yapılan fizik muayene ve alınan tetkiklerde non ST miyokard infarktüsü tespit edilerek koroner anjiyografi yapılmıştır. Yapılan koroner anjiyografide, multi damar koroner arter hastalığı ve tüm koroner arterlerde anevrizma görüntüsü saptanmıştır. Özellikle, sirkumfleks koroner arterde dev anevrizma saptanan hastaya erken operasyon planlanmıştır. Kardiyopulmoner by-pass altında başarılı koroner arter by-pass cerrahisi ve sirkumfleks koroner arter anevrizmasına yönelik ligasyon ve divizyon işlemi uygulanan hasta postoperatif 7. günde şifa ile taburcu edilmiştir.

Tartışma

Koroner arter anevrizmaları tek veya birden çok ve sakküler veya fuziform olabilir. Erkeklerde daha sık görülür⁴.

Sorumlu Yazar: Ersan Özbudak, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Umuttepe Kampüsü 41380
ersanozbudak@yahoo.com

Özbudak E. Koroner arter hastalığının eşlik ettiği dev sirkumfleks koroner arter anevrizmasında başarılı cerrahi girişim. CausaPedia. 2019; 8(1): 22-23.

KAA'na özgü semptom yoktur. Çoğunlukla anjina ve miyokart infarktüsü semptomları ile kendilerini gösterirler. KAA tanısı miyokardiyal iskemi şüphesi ile yapılan koroner anjiyografi ile konur. Koroner arter anevrizmalarının cerrahi tedavi tipi konusunda henüz fikir birliği oluşmamıştır. Bir kısım cerrah, anevrizmatik segmentin distalinin ligasyonu ve koroner arterin revaskülarizasyonunu önerirken, başka bir grup, greftlerin orta-uzun dönem açıklıklarındaki problemler nedeniyle distalin kapatılmaması gerektiğini savunmaktadırlar. Cerrahi tedavinin şeklini belirlemede genel yaklaşım; hastanın klinik durumu, eşlik eden kardiyak hastalıklar, anevrizmanın lokalizasyonu ve boyutuna göre olmalıdır. Olgumuzda olduğu gibi; koroner arter hastalığına eşlik eden ve cerrahi erişimi zor olan bölgelerde ligasyon ve distal koroner by-pass cerrahisi oldukça güvenli bir yöntem olarak tercih edilebilir.

Referanslar

1. Falsetti HL, Carrol RJ. Coronary artery aneurysm. Chest. 1976;69:630-6.
2. Munker TM, Peterson O, Vesterdal J. Congenital aneurysm of the coronary artery with an arteriovenous fistula. Acta Radiol. 1958; 50:333-40.
3. Espinola-Klein C, et al. Ten-year outcome after coronary angioplasty in patients with single-vessel coronary artery disease and comparison with the results of the Coronary Artery Surgery Study (CASS). Am J Cardiol. 2000; 85:321-6.
4. Swaye PS, et al. Aneurysmal coronary artery disease. Circulation. 1983;67:134-8.

Sunum

Bu olgu sunumu; 26-29 Ekim 2018 tarihleri arasında Belek, Antalya Titanic Hotel Kongre Merkezi'nde gerçekleştirilen 15. Ulusal Türk Kalp ve Damar Cerrahisi Kongresi'nde sunulmuştur.