

KORONER ARTER EKTAZİSİ VE VENTRİKÜLER ARİTMİLER

*Dr. Tahir Durmaz, *Dr. Telat Keleş, ***Dr. Özcan Özdemir, **Dr. Kemal Eşref Erdoğan, *Dr. Engin Bozkurt

*Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kardiyoloji ve **Kalp Damar Cerrahisi, Klinikleri, ***Akay Hastanesi, Kardiyoloji Kliniği, ANKARA

Koronar arter ektazileri (KAE) epikardiyal koronar arterlerde lümen çapının normal arter çapının 1.5 katından fazla arttığı lokalize veya yaygın genişlemeler olarak tanımlanır. Koronar ektazilerin sanıldığı kadar iyi seyirli bir hastalık olmadığı ve bu hastaların daha yakından takibinin gerektiği bildirilmiştir. Akut koronar sendromlar dışında bu hastalarda yüksek oranlarda ani kardiyak ölüm bildirilmiştir.

Bu yazıda da ventriküler aritmilerin ön planda

GİRİŞ

Koronar arter ektazileri koronar arterlerdeki lokalize veya yaygın anevrizmatik genişlemeler olarak tanımlanır¹. Koronar ektazilerin aterosklerotik plak gelişimine yanıt olarak ortaya çıkan vasküler remodelling'in sonucu olduğu düşünülmektedir². Koronar arter ektazisi olan hastalarda yüksek oranlarda ani kardiyak ölüm bildirilmiştir³. Bu olguların çoğunda sol koronar arterin ön interventriküler dalında ektaziler saptanmıştır. Bu yazıda da ventriküler aritmilerin ön planda olduğu koronar ektazili olgu sunumu yapılmıştır.

OLGU

56 yaşındaki erkek hasta çarpıntı ve eforla artan nefes darlığı yakınmaları ile kliniğimize başvurdu. Daha önceden geçirilmiş miyokard enfarktüsü öyküsü olmayan hastanın hipertansiyon ve hiperlipidemi gibi koronar arter hastalığı risk faktörleri mevcuttu. Hastanın yapılan tetkiklerinde; Elektrokardiyogramda sol aks, ekokardiyografide ise segmenter duvar hareket bozukluğu saptandı. Yapılan 24 saatlik holter analizinde sık ventriküler ekstrasistoller, kısa süreli ventriküler taşikardi atakları izlendi. Hastaya yapılan koronar aniyografide her üç damarda ciddi ektazik genişlemeler ve sirkumfleks arter distalinde koronar

olduğu koronar ektazili olgu sunumu yapılmıştır. Koronar arter ektazili hastalar sadece iskemi ve gelişebilecek akut koronar sendromlar açısından değil ciddi ventriküler aritmiler açısından da takip edilmelidirler.

Anahtar kelimeler: Koronar arter ektazisi, Ventriküler aritmiler

(Türk Girişimsel Kard. Der. 2009;13:121-122)

anevrizma izlendi (Şekil 1-3).

TARTIŞMA

Koronar arter ektazileri (KAE) epikardiyal koronar arterlerde lümen çapının normal arter çapının 1.5 katından fazla arttığı lokalize veya yaygın genişlemeler olarak tanımlanır¹. KAE görülme sıklığı %0.3 ila %5.3 arasında değişmektedir^{4,5}. Ateroskleroz en sık nedendir ve bunu Kawasaki hastalığı ile iltihabi emboliler izlemektedir⁶. En çok etkilenen damar sağ koronar arter-

Şekil 1: Sol ana koronar arter, ön inen arter ve diyagonal arter ile sirkumfleks arterde ciddi ektazik genişlemeler ve sirkumfleks arterin distalinde koronar anevrizma.

Yazışma Adresi: Dr. Tahir DURMAZ

Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kardiyoloji
Kliniği, Bilkent/ANKARA
Tel: 0312 291 25 25
E-mail: drtdurmaz@hotmail.com
Geliş Tarihi: 19.01.2009
Kabul Tarihi: 07.04.2009

Şekil 2: Sol ana koroner, ön inen arter ve diyagonaller ile sirkumfleks arterdeki ektazik ve anevrizmatik genişlemeler.

Şekil 3: Sağ koroner arterde yaygın ektazik genişlemeler.

dir⁷. Daha sonra sırasıyla sol sirkumfleks, sol ön inen ve sol ana koroner arter ektazileri görülür. Yaygın ektaziler daha çok sağ koroner arterde iken lokalize ektaziler sol ön inen arterde yerleşir⁷. Özellikle son dönemde koroner ektazilerin sanıldığı kadar iyi seyirli bir hastalık olmadığı ve bu hastaların daha yakından takibinin gerektiği bildirilmiştir^{8,9}. Akut koroner sendromlar^{8,9} dışında, bu hastalarda yüksek oranlarda ani kardiyak ölüm bildirilmiştir³. Post-mortem incelemelerde bu olguların çoğunda sol ön inen arterde ektaziler bildirilmiştir. Bir çalışmada da koroner ektazili hastalarda QT mesafesinin uzun, QT dispersiyonunun artmış olduğu bulunmuş ve mikrovasküler disfonksiyon ve/veya iskeminin bunlardan sorumlu olabileceği ileri sürülmüştür¹⁰. Bu yazıda da ventriküler aritmilerin ön planda olduğu koroner ektazili olgu sunumu yapılmıştır. Koroner arter ektazili hastalar sadece iskemi ve gelişebilecek akut koroner sendromlar açısından değil ciddi ventriküler aritmiler açısından da takip ve tedavi edilmelidirler.

KAYNAKLAR

1. Tunick PA, Slater J, Kronzon I, Glassman E. Discrete atherosclerotic coronary artery aneurysms: a study of 20 patients. *J Am Coll Cardiol* 1990;15:279-82.
2. Antoniadis AP, Chatzizisis YS, Giannoglou GD. Pathogenetic mechanisms of coronary ectasia. *Int J Cardiol* 2008;130:335-43.
3. Rosenberg VD, Nepomnyashchikh LM. Patho-

morphological peculiarities of coronary artery ectasias and their role in the pathogenesis of sudden cardiac death. *Bull Exp Biol Med* 2004;138:515-21.

4. Hartnell GG, Parnell BM, Pridie RB. Coronary artery ectasia. Its prevalence and clinical significance in 4993 patients. *Br Heart J* 1985;54:392-95.
5. Giannoglou GD, Antoniadis AP, Chatzizisis YS et al. Prevalence of ectasia in human coronary arteries in patients in northern Greece referred for coronary angiography. *Am J Cardiol* 2006;98:314-18.
6. Pahlavan PS, Niroomand F. Coronary artery aneurysm: a review. *Clin Cardiol* 2006;29:439-43.
7. Harikrishnan S, Sunder KR, Tharakan J et al. Coronary artery ectasia: angiographic, clinical profile and follow-up. *Indian Heart J* 2000;52:547-53.
8. Endoh S, Andoh H, Sonoyama K, Furuse Y, Ohtahara A, Kasagara T. Clinical features of coronary artery ectasia. *J Cardiol* 2004;43:45-52.
9. Valente S, Lazzeri C, Giglioli C et al. Clinical expression of coronary artery ectasia. *J Cardiovasc Med* 2007;8:815-20.
10. Karakaya O, Saglam M, Barutcu I et al. Effects of isolated coronary artery ectasia on electrocardiographic parameters reflecting ventricular heterogeneity. *J Electrocardiol* 2007;40:203-206.