

Nadir Bir Kardiyak Anomali: Asemptomatik Hastada Kor Triatriyum Sinister

A Rare Cardiac Anomaly: Cor Triatriatum Sinister in an Asymptomatic Patient

Gülten Taçoş

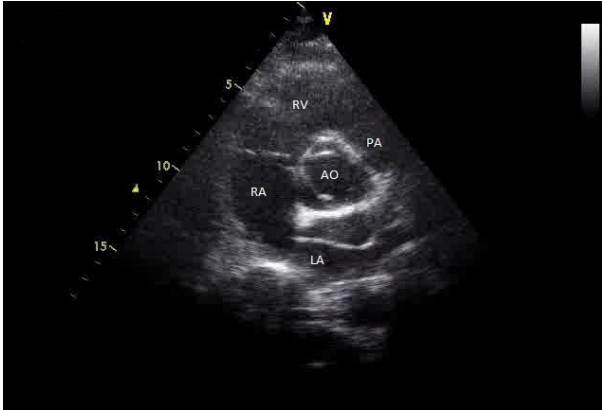
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı, Ankara Türkiye

Geliş Tarihi: 07.03.2013

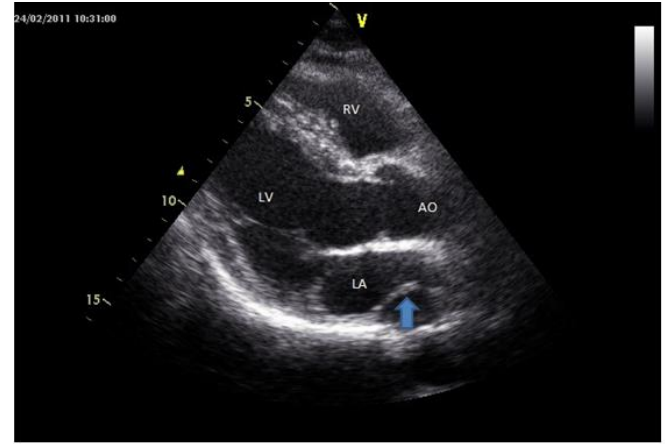
Kabul Tarihi: 23.07.2013

Otuz altı yaşında erkek hasta spor aktivite öncesi rutin kontrol için kardiyoloji polikliniğine başvurdu. Hastanın herhangi bir kardiyak yakınması mevcut olmayıp, özgeçmiş ve soygeçmişinde özellik yoktu. Fizik muayenede apikal bölgede 1-2 dereceden yayılım göstermeyen kısa sistolik üfürüm duyuldu. Ek patolojik bulgu saptanmadı. Elektrokardiyografide normal sinus ritmi izlendi. Transtorasik ekokardiyografide sol ventrikül fonksiyonları normal gözlemlendi ve parasternal uzun ve kısa aks pencerelerde sol atriyum içinde sol atriyumu ikiye ayıran membran benzeri görünüm izlendi (Şekil 1-2). Hastaya transözefajiyal ekokardiyografi yapılarak kor triatriyum sinister tanısı koyuldu. Eşlik etmesi muhtemel ek anomalilere yönelik olarak ajite salin ile kontrast inceleme yapıldı ve ASD ya da PFO lehine bulgu saptanmadı. TEE ile pulmoner venlerin sol atriyumun anteroinferior odacığına yani gerçek sol atriyuma boşaldığı izlendi (Şekil 3). Kardiyak magnetik rezonans inceleme ile pulmoner venlerin drene olduğu anteroinferior bölge gösterildi (Şekil 4-5) Hastanın asemptomatik olması, pulmoner venlerin gerçek sol atriyuma açılması ve başka bir anomalinin eşlik etmemesi nedeniyle hastada medikal takibe karar verildi.

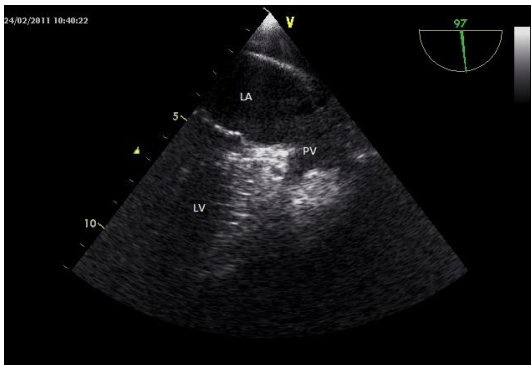
Kor triatriyum sinister nadir gözlenen doğumsal kalp hastalığıdır (1,2). Patofizyolojik oluşumu, embriyogenezde common pulmoner venlerdeki yetersiz rezorbsiyon ile açıklanmaktadır ve sol atriyumda fibröz membran varlığı ile karakterize olup, sol atriyum bu membran ile superoposterior ve anteroinferior odacıklara ayrılmaktadır. Superoposterior odacık pulmoner venlerin sıklıkla drene olduğu bölge iken, anteroinferior odacık ise sol atriyal appendiksi ve mitral kapak aracılığı ile sol ventrikülle iştiraki sağlayan gerçek sol atriyumdur. İki odacık, membranda bulunan farklı boyutlardaki defektif oluşumlar sayesinde birbirleriyle ilişki halindedir. Pulmoner venlerden gelen kan akımı öncelikle superoposterior odacığa gelir, membrandaki defektler ile de anteroinferior odacığa geçer. Eğer membrandaki defektler kan akımının odacıklar arasında geçişine engel oluşturacak kadar küçük ise hastada mitral darlığına benzer semptomlar görülebilir. Bazı durumlarda hastalarda ASD vb ek anomaliler gözlenebilir (3). Hastamızın pulmoner venleri direkt olarak gerçek sol atriyum olan anteroinferior odacığa boşaldığı için herhangi bir yakınmaya neden olmadığı düşünüldü. Kardiyak MR inceleme ile pulmoner venlerin boşalma yeri anteroinferior odacık olarak gösterilmiştir. Vakamız bu özelliği ile atipik cor triatriatum sinister tanısı ile takibe alınmıştır.



Şekil 1. Parasternal uzun aks incelemede sol atriyum içindeki membran görünümü. (LA: Sol atriyum, LV: Sol ventrikül, AO: Aort, RV: Sağ ventrikül)



Şekil 2. Parasternal kısa aks incelemede membrane görülmekte (okun ucunda). (LA: Sol atriyum, RA: Sağ atriyum, AO: Aort, PA: Pulmoner arter, RV: Sağ ventrikül)



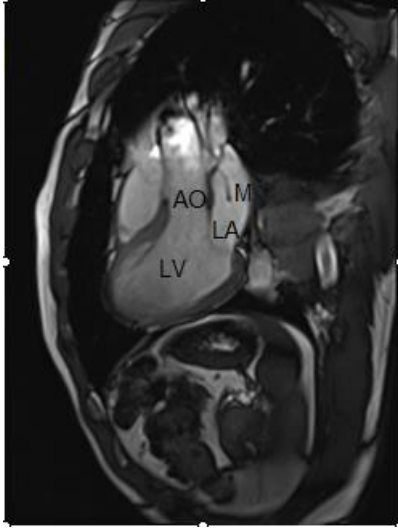
Şekil 3. Transözefajiyal ekokardiyografik incelemede membranın yeri ve pulmoner venin sol atriyumun anteroinferior bölgeye açıldığı görülmekte. (LA: Sol atriyum, PV: Pulmoner ven, LV: Sol ventrikül)

Yazışma Adresi / Address for Correspondence: Dr Gülten Taçoş, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı, Ankara Türkiye, Tel: 0 312 202 56 33 Faks: 0 312 212 90 12 E-posta: gtacoy@gmail.com

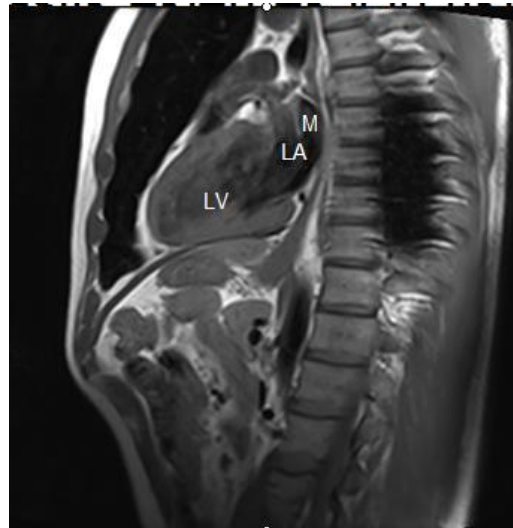
©Telif Hakkı 2013 Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi - Makale metnine <http://medicaljournal.gazi.edu.tr/> web adresinden ulaşılabilir.

©Copyright 2013 by Gazi University Medical Faculty - Available on-line at web site <http://medicaljournal.gazi.edu.tr/>

doi: <http://dx.doi.org/10.12996/gmj.2013.29>



Şekil 4.



Şekil 5.

Şekil 4 ve 5. Sol atriyum iki farklı odacığa bölünmüş şekilde ve pulmoner venlerin gerçek sol atriyum olan anterioinferior odacığa boşaldığı gözlenmekte. (LA: Sol atriyum, LV:Sol ventrikül, M: Membran, AO: Aort)

Çıkar Çatışması

Yazar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

KAYNAKLAR

1. Başaran O, Güler A, Karabay CY, Eroğlu E. Cor triatriatum sinister demonstrated by 3D-transesophageal echocardiography. Anadolu Kardiyol Derg 2012;12:E43-4.

2.Akgüllü Ç, Binici S, Katırcıbaşı MT. Cor Triatriatum Sinister: A Rare Cause of Dyspnea on Exertion in Adulthood: Case Report. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2012;32:267-70.

3.Şahin T, Kozdağ G, Bildirici U, Ural D. Genç bir hastada kor triatriyatım sinister ve sekundum atriyal septal defect. Türk Kardiyol Dern Arş. 2011; 39: 89