

OLGULAR

PROKSİMALİ TIKANDIĞI HALDE CİRCUMFLEKS VE SAĞ KORONER ARTER ARASINDA AKIM SAĞLAYAN SEQUENTIAL SAFEN VEN GREFTİ

Dr. Hürkan KURŞAKLIOĞLU (*), Dr. Atila İYİSOY (*), Dr. Cem BARÇIN (*),
Dr. Cem KÖZ (*), Dr. Hasan Fehmi TÖRE (*), Dr. Ertan DEMİRTAŞ (*)

Gülhane Tıp Dergisi 45 (1) : 67 - 69 (2003)

ÖZET

Koronar arter by-pass cerrahisinde kullanılan safen ven greftleri tıkandığında kanlandırdıkları koroner arter alanlarında ciddi iskemiye hatta myokard infarktüsüne sebep olmaktadır. Bu yazıda proksimal bölümden tıkandığı halde distali açık kalan ve böylece iki koroner arter arasında kan akımı sağlayan, sequential safen ven greftinin saptandığı ilginç bir olgu sunulmaktadır. İki koroner arter arasında kan akımının devam etmesi de iskeminin hafif düzeyde sınırlı kalmasını sağlamıştır.

Anahtar Kelimeler: Koroner Arter Baypass Cerrahisi, Safen Ven Grefti, Koroner Anjiyografi.

SUMMARY

Proximally Occluded Saphenous Vein Graft Providing Flow From Circumflex Artery to Right Coronary Artery

Occlusion of saphenous vein grafts, being used in the coronary artery by-pass operation, can cause severe ischemia and, also, acute myocardial infarction, in the regions provided blood from the same vein grafts. In this report, we present an interesting case who had a sequential saphenous vein graft which occluded proximally but remained open distally and provided blood between two arteries. Fortunately, providing blood between two arteries caused ischemia at low level.

Key Words: Coronary Artery By-pass Operation, Saphenous Vein Graft, Coronary Angiography.

GİRİŞ

Koronar arter by-pass cerrahisi, uygulanma sıklığı giderek azalsa da koroner arter hastalığının önemli tedavi yöntemlerinden birisidir. Bu ameliyatlarda kullanılan ven greftlerinde yaşanan en önemli sorun kısa sürede greftlerin tıkanmasıdır.

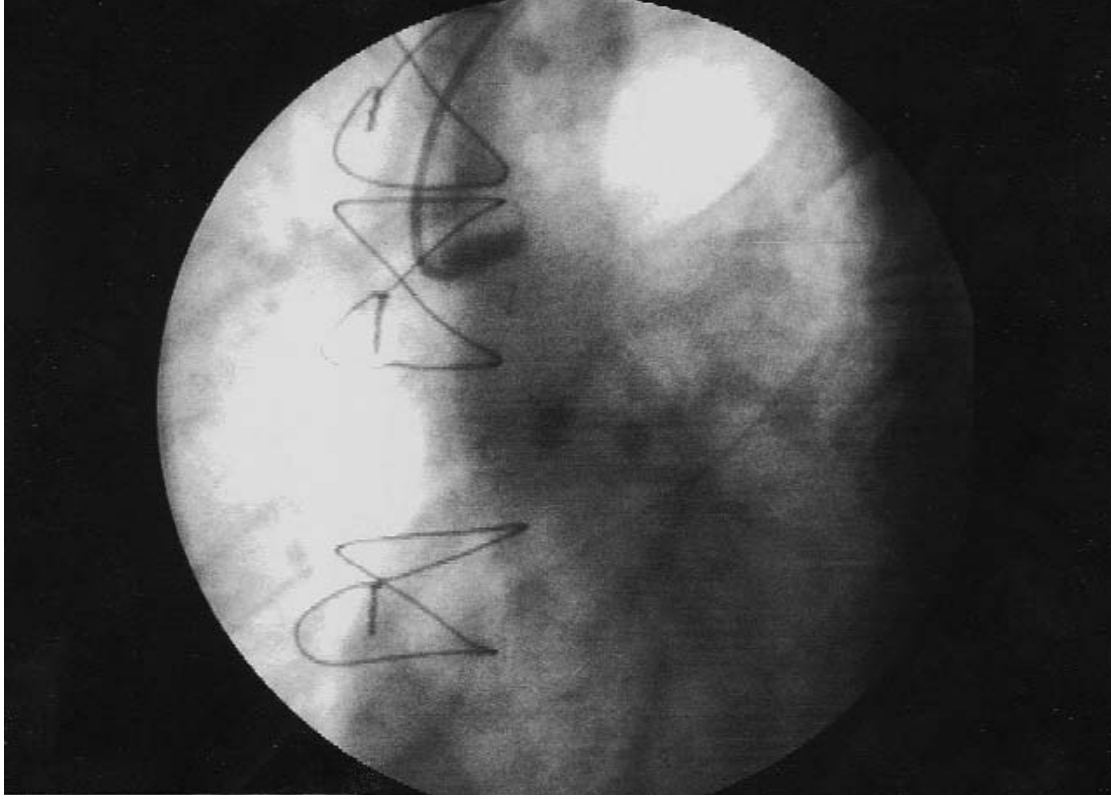
Arteriyel greftlerin daha uzun ömürlü olduklarının gösterilmesine karşılık çeşitli nedenlerle ven greftleri de sıklıkla kullanılmaktadır(1).

Safen ven greftlerinde tıkanmalar genellikle proksimal kesimde meydana gelmektedir. Böyle tıkanmalardan sonra da ciddi iskemi hatta myokard infarktüsü ortaya çıkabilmektedir. Bu yazıda proksimal bölümden tıkandığı halde distali açık kalan ve böylece iki koroner arter arasında kan akımı sağlayan sequential safen ven greftinin saptandığı ilginç bir olgu sunulmaktadır. İki koroner arter arasında kan akımının devam etmesi iskeminin hafif olmasına sebep olmaktadır.

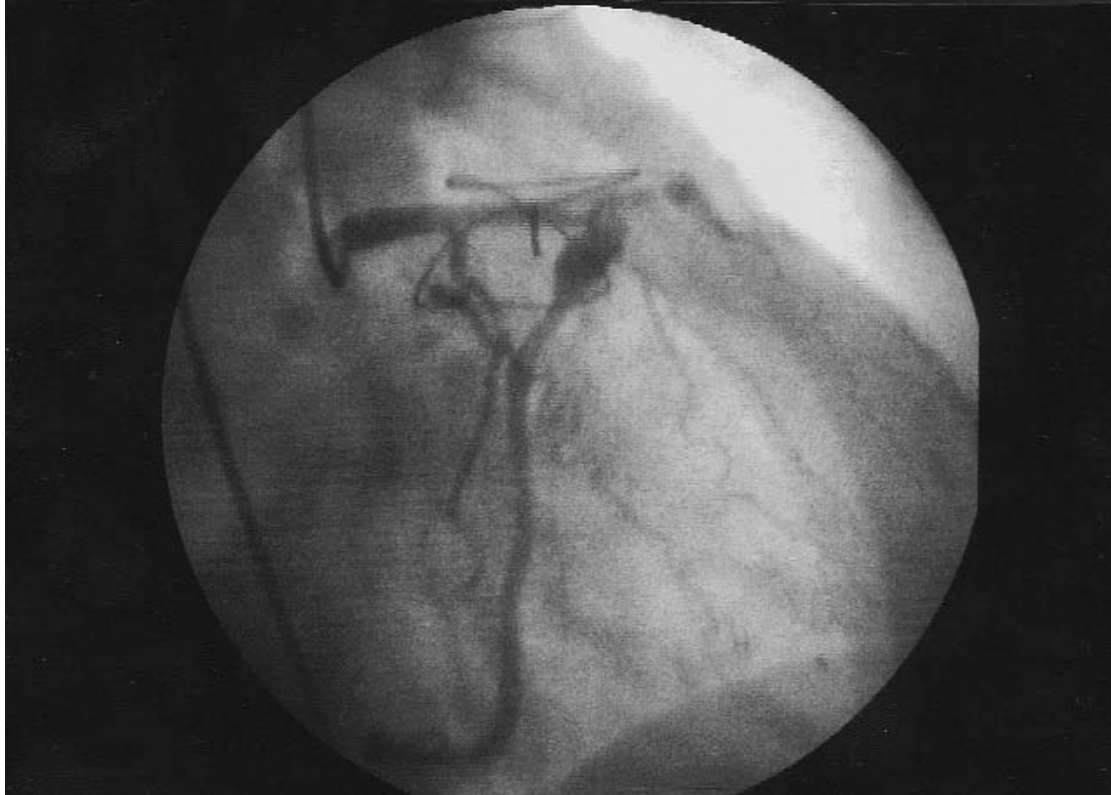
OLGU SUNUMU

61 yaşındaki erkek hasta polikliniğimize eforla gelen, istirahatle düzelen tipik göğüs ağrısı ile müracaat etti. Özgeçmişinde 1996 yılında koroner arter by-pass cerrahisi (LIMA-LAD, Ao-OM-RCA sequential safen greft) öyküsü mevcuttu. Fizik muayenede apikal, sol koltuk altına yayılan 2/6 şiddetinde pansistolik üfürüm saptandı. Diğer sistem muayeneleri normaldi. EKG'de DII, DIII ve aVF'de 1mm ST depresyonu ve T negatifliği saptandı. Myokard perfüzyon sintigrafisinde sol ventrikülün inferior duvarında küçük bir alanda iskemiyle uyumlu görüntü saptandı. Bu bulgularla hastaya koroner anjiyografi yapılmasına karar verildi. Judkins yöntemi ve sağ femoral arter yoluyla gerçekleştirilen işlemde LAD'nin birinci diagonal dalından sonra tam tıkalı olduğu, LIMA greftinin LAD distalini iyi bir şekilde doldurduğu görüldü. Sağ koroner arter sağ ventrikül dalından sonra tam tıkalıydı. Sequential safen ven greftinin proksimalden tam tıkalı olduğu saptandı (Resim - 1). Safen ven greftinin distal kısmı çalışıyordu ve optus margin (OM) dalından sağ koroner artere akım sağlıyor ve sağ koroner distalini iyi bir şekilde dolduruyordu (Resim - 2). Bu bulgularla hastaya medikal tedavi kararı verildi ve tedavisi düzenlendi. İşlemden sonraki üçüncü ayda yapılan kontrolde hastanın yakınmalarının geçtiği tespit edildi. EKG bulguları da normale dönmüştü.

(*) GATA Kardiyoloji Anabilim Dalı
Reprint Request: Dr. Hürkan KURŞAKLIOĞLU, GATA
Kardiyoloji Anabilim Dalı 06018 Etlik/ANKARA
Kabul Tarihi: 01.11.2002



Resim 1: Proksimal kesimden tam tıkalı olan safen ven grefti.



Resim 2: Sağ n oblik görüntüde optus margin dalı ile sağ koroner arter arasında akım sağlayan safen ven grefti.

TARTIŞMA

Koroner arter by-pass cerrahisinde arteriyel greftler ve ven greftleri kullanılmaktadır. Genellikle ven greftlerinin ömrü daha kısadır (2). Ven greftlerinin uygulanmasında her koroner artere ayrı greft yerleştirilebileceği gibi tek ven grefti sequential olarak birden fazla koroner artere de bağlanabilir. İki yöntemin hangisinin daha üstün olduğu konusu tartışmalıdır. Tek tek greftlemeyi tercih edenler sequential greftin tıkanması halinde birkaç koroner sahasının iskemiye maruz kalacağını ileri sürerlerken, sequential greftlemeyi tercih edenler işlemin daha pratik uygulanabildiğini ve açık kalma oranının daha fazla olduğunu ileri sürmektedirler(3).

Bizim olgumuzda arteriyel bir greft olan LIMA grefti açık iken sequential safen grefti proksimalden tıkanmıştı. Ancak sequential greftin OM ve sağ koroner arasındaki kesimi açtı ve OM'ye gelen kan akımını sağ koronere geçirerek sağ koroner arterin distalini dolduruyordu. Nadir olarak rastlanan bu olay hastanın sağ koroner arter bölgesine aortadan değil de OM üzerinden kan gelmesine sebep olduğu için iskemik yakınmalara ve EKG değişikliklerine sebep olmaktadır. Ancak bu bölgedeki iskemi kan akımının tamamen kesildiği durumlara göre oldukça hafifti ve medikal tedaviye çok iyi cevap verdi.

Safen ven greftlerinde görülen tıkanmalar en çok proksimal kesimde olmaktadır (4,5). Anastomoz bölgesi ve greftin orta kesimlerinde ise genellikle tıkanmaya sebep olmayan daralmalar izlenmektedir.

Bizim olgumuzda olduğu gibi sequential greftlerin proksimal kesimlerinden tıkanmış durumlarda greftlerin distal bölümleri iki koroner arter arasında köprü oluşturarak iskeminin daha hafif düzeyde kalmasına sebep olabilir. Greft öncesindeki koroner arterde darlığın çok ciddi olduğu durumlarda kan akımı yetersiz kalacaktır. Bu durumda da önceki artere anjiyoplasti uygulanarak akım artırılabilir.

KAYNAKLAR

1. Jones, E.L., Craver, J.M., Guyton, R.A., et al.: *Importance of complete revascularization in performance of the coronary bypass operation. Am J Cardiol* 1983; 51:7-12.
2. Lytle, B.W., Cosgrove, D.M.: *Coronary artery bypass surgery. Curr Probl Surg* 1992; 29:756-761.
3. Li, Q., Fuentes, F.: *Sequential saphenous vein coronary bypass graft with patency of 22 years. Circulation* 2002; 105:397.
4. Virmani, R., Atkinson, J.B., Forman, M.B.: *Aortocoronary saphenous vein bypass grafts. Cardiovasc Clin* 1988; 18:41-59.
5. Rechavia, E., Litvack, F., Macko, G., Eigler, N.L.: *Stent implantation of saphenous vein graft aorto-ostial lesions in patients with unstable ischemic syndromes immediate angiographic results and long-term clinical outcome. J Am Coll Cardiol* 1995; 25:866-870.