

Orijinal Görüntü

Ventriküler Aritmiye Sebep Olan İzole Non Kompaksiyon Kardiyomiyopati Olgusu

Doç.Dr. İsmail Türkay ÖZCAN, Yrd.Doç.Dr. Ahmet ÇELİK

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Ana Bilim Dalı, Mersin

Anahtar Kelimeler: Non kompaksiyon kardiyomiyopati, Ventriküler taşikardi, Çarpıntı

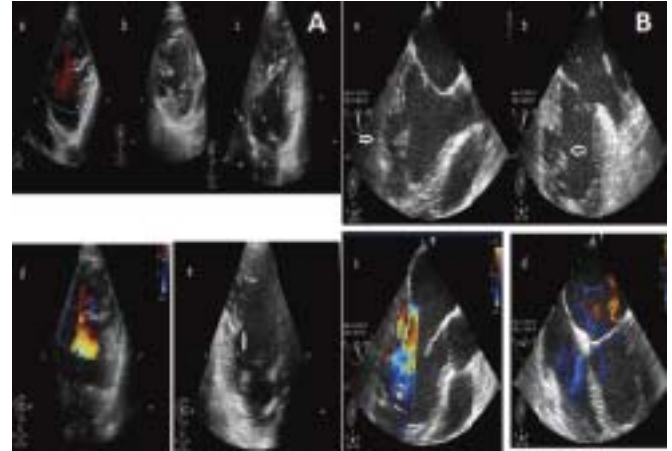
Isolated Non-Compaction Cardiomyopathy Presented with Ventricular Arrhythmia

Key Words: Non compaction cardiomyopathy, Ventricular tachycardia, Palpitations

Ventriküler non kompaksiyon kardiyomiyopati veya sünger miyokard nadir görülen bir kardiyomiyopati türü olup, miyokardiyal gelişmenin embriyogenez esnasında durması sonucu gelişir. Bu durum ventrikül duvarlarında aşırı trabekülarizasyon ve derin intratrabeküller girinti çıkıntılarla karakterizedir.

Acil servise çarpıntı, bayılma hissi, göğüs ağrısı ve sol kolda uyuşma şikayetleri ile gelen 38 yaşında erkek hastanın transtorasik ekokardiyografide sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu %40, sol ventrikül duvar çapları artmış olarak görüldü. Orta derecede mitral yetmezliği ve hafif triküspit yetmezliği izlendi. Transözofageal ekokardiyografi ile sol ventrikül sistol sonu dönemde hesaplanan non kompakt endokard epikard oranı 2'nin üzerindeydi. Derin intratrabeküler çıkıntıların içine kan akımının girip çıktığı renkli Doppler ekokardiyografi ile görüldü (Şekil 1A-B). Koroner anjiyografi normal saptandı. Holter incelemesinde non sustain

ventriküler taşikardi saptandı ve antiaritmik tedavi ile hastanın şikayetleri kontrol altına alındı.



Şekil 1A: Transtorasik ekokardiyografi ile sol ventrikülün görünümü. B: Sol ventrikül içindeki aşırı trabekülasyon artışının transözofageal ekokardiyografi ile görünümü.

Yazı Kayıt

Geliş Tarihi: 07.05.2014

Kabul Tarihi: 10.06.2014

Yazıma Adresi: Ahmet Çelik, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Ana Bilim Dalı, Mersin

e-posta: ahmetcelik39@hotmail.com