

Çift RCA ve hızlı gelişen ostial lezyonlar

Double RCA and rapid developed ostial lesion

Yusuf Sezen¹, Zekeriya Küçükdurmaz², Ali Yıldız¹, Recep Demirbağ¹

¹Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kardiyoloji Anabilim Dalı, Şanlıurfa

²Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kardiyoloji Anabilim Dalı, Sivas

Yazışma Adresi:

Yrd. Doç. Dr. Zekeriya Küçükdurmaz, Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kardiyoloji Anabilim Dalı, Sivas. Tel: 0 533 6122444, E-mail: trimesgites@hotmail.co.uk

Olgu

78 yaşındaki kadın hasta, kliniğimize bir buçuk yıldır devam eden ve son üç aydır şiddetlenen göğüs ağrısı şikâyetiyle başvurdu. Fizik muayene, elektrokardiyografi ve telekardiyografide anlamlı patolojiye rastlanılmadı. Bir yıl önce sol ön inen (LAD) koroner artere girişimel tedavi önerilen ancak kabul etmeyen hastada maksimal medikal tedaviye rağmen efor anjinasının devam etmesi üzerine koroner anjiyografi planlandı. Hastanın koroner anjiyografisinde sol sistemde LAD ve sirkümfleks koroner arterlerde kritik darlıklar tespit edildi (Şekil 1). Sağ koroner anjiyografide ise tek sağ sinus valsaldan köken alan iki ayrı sağ koroner arter mevcuttu (Şekil 2). Bunlardan birinde spazm olasılığı intrakoroner nitrat verilerek dışlanan ciddi proksimal darlık vardı. Hastada bu bulgularla koroner arter by-pass cerrahisi planlandı.

Çift sağ koroner arter anomalisine oldukça az rastlanılmaktadır. Genellikle bening bir durum olsa da bazen ateroskleroz veya koroner fistül gibi anomalilerle komplike olabilmektedir. Akılda bulundurulması gereken ayrı ostiumdan çıkan bir sağ ventrikül veya konus dalının çift sağ koroner arter ile karıştırılabilecek olmasıdır.

