

Orijinal Görüntü

Mitral Darlığı ve Akciğer Ödemine Neden Olan Dev Sol Atriyal Miksoma

Yrd.Doç.Dr. Ahmet ÇELİK*, Dr. Emrah YEŞİL*, Yrd.Doç.Dr. Rabia BOZDOĞAN ARPACI**, Prof.Dr. Murat ÖZEREN***, Prof.Dr. Dilek ÇİÇEK YILMAZ*

* Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Ana Bilim Dalı, Mersin

** Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Ana Bilim Dalı, Mersin

*** Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp ve Damar Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Mersin

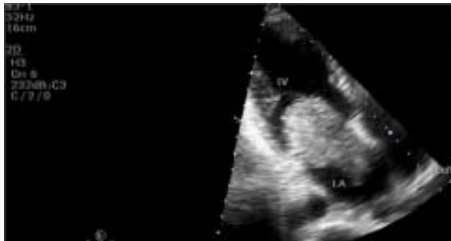
Anahtar Kelimeler: Miksoma, Mitral darlığı, Akciğer ödemi

A Giant Myxoma Causing Mitral Stenosis and Pulmonary Edema

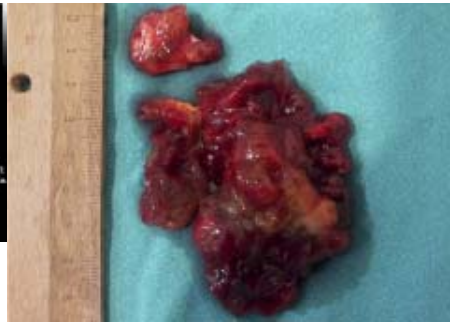
Key Words: Myxoma, Mitral stenosis, Pulmonary edema

Ellibir yaşında kadın hasta baş dönmesi ve sersemleme şikayetleri ile psikiyatri polikliniğinden konsültasyon için gönderildi. Fiziksel muayenesinde apekte 2/4 diyastolik üfürüm vardı. Kan basıncı 100/70 mmHg idi. Elektrokardiyografisinde anormal bir bulguya rastlanmadı. Transtorasik 2 boyutlu ekokardiyografide sol atriyumda 6x4 cm ebatlarında hiperekojenik, globüler, dev kitle izlendi. Kitlenin diyastol süresince sol ventriküle girdiği izlendi (Şekil 1). Kitle mitral kapakta 21 mmHg pik, ortalama 8 mmHg gradiente neden olduğu görüldü. Hastaya koroner anjiyografi ve ardından cer-

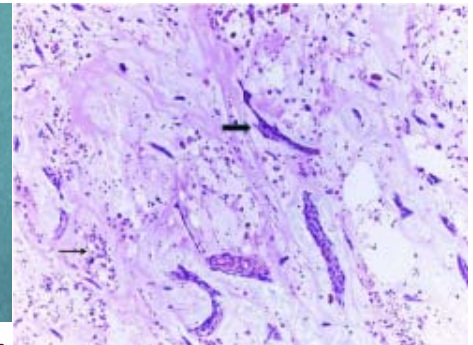
rahi önerilmesine rağmen hasta kabul etmeyerek taburcu oldu. Yaklaşık 2 ay sonra hasta ciddi nefes darlığı şikayeti ile acil servise başvurdu. Fiziksel muayenede akciğerin hemen her bölgesinde kreptan raller duyuldu. Hastaya akciğer ödemi tanısı konularak kardiyoloji yoğun bakımına yatırıldı. Hastanın mevcut durumu düzeldikten sonra koroner anjiyografi yapıldı ve normal koroner arter anatomisi görüldü. Hasta ameliyat olmayı kabul etti ve sol atriyumdaki kitle cerrahi olarak çıkarıldı (Şekil 2). Çıkarılan materyalin histopatolojik incelemesi yapıldı ve miksoma tanısı konuldu (Şekil 3).



Şekil 1: Transtorasik ekokardiyografide sol atriyumdan köken alan ve sistolde sol ventriküle protrude olan kitle görünümü



Şekil 2: Cerrahi sonrası sol atriyumdan çıkarılan kitlenin makroskopik görünümü



Şekil 3: Cerrahi olarak çıkarılan materyalin patolojik görünümü

Yazı Kayıt

Geliş Tarihi: 04.10.2013

Kabul Tarihi: 15.11.2013

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

e-posta: ahmetcelik39@hotmail.com