

[OPS3-20]**Balon Fraktürü Vakası**

Emrah Yeşil, Özcan Örsçelik, Buğra Özkan, Ayça Arslan, Ahmet Çelik, İsmail Türkay Özcan
Mersin Üniv. Tıp Fak. Kardiyoloji AD, Mersin

Dünyada koroner girişimlerin artması ile işlemde kullanılan malzemeler ile ilgili komplikasyonlarda artmaktadır. Burada perkütan koroner girişim(PKG) sırasında gövdeden kopan ve balonun lezyona sıkışıp kaldığı bir olguyu sunduk. On yıl önce üç damar koroner arter bypass greft operasyonu öyküsü olan altmış yedi yaşında erkek hastaya ST-yükselmesiz miyokard infarktüsü (MI) tanısı ile yapılan koroner anjiyografi+bypass greft kontrolünde; Aort-RCA-safen greft anastomoz sonrası nativ damara PKG kararı alındı.(Şekil 1). Aynı seansta 1,5x20 semikompliyan balon ile pre-dilatasyon planladı. Lezyondan balon ile geçilip ineflator ile şişirmeye başlanınca ineflator basınç göstergesinin yükselmediği ve balonun şişmediği izlendi. İndeflator kaynaklı olabilecek mekanik problem ihtimaline karşı ineflator değiştirilip tekrar balon şişirilmesi denendi. Buna rağmen balonun şişmemesi üzerine balonun değiştirilmesi planlandı. Balon çıkartılması için geriye doğru çekilirken balonun yetmişinci cm den kırılmış olduğu ve ilk bölümünün koroner lezyondan başlayıp guide kateter içine uzandığı izlendi. Hastanın semptomlarının artması ve elektrokardiyografik değişikliklerinin belirginleşmesi üzerine ikinci bir floppy tel ile lezyon ve balon seviyesi geçilip sarmal ile balonun geri çekilmesi planlandı fakat başarısız olundu. Sonra snare gönderilerek balon tutulmaya çalışıldı fakat snare tortiyoz ve kalsifik safen damarda takılıp kaldı. Daha sonra balon kateterin şaftının bir ucunun kateter içinde görülmesi üzerine başka bir kılavuz tel safene uzatıldı, 4x15 mm nonkompliyan bir balon alınarak kateter uç kısmında kırılan balonun gövde kısmı ile guide kateterin proksimali arasında balon şişirildi. Böylece kırılan balon, guide kateter ile non-kompliyan balon arasında sıkıştırıldı. Sonrasında guide kateter ve içindeki bütün sistem ile birlikte başarılı bir şekilde çıkarıldı.(Şekil 2) Ardından Aort-RCA-safen greft anastomoz sonrası lezyona PKG uygulandı (Şekil 3). PKG işlemi sırasında oluşan komplikasyonlar MI, inme ve hatta ölüm ile sonuçlanabilmektedir. PKG sırasında balonun kırılması durumunda, kırılan parçayı çıkarmak için snare, forseps veya çift tel gibi teknikler kullanılabilir. Bu teknikler başarısız olursa cerrahi tedavi alternatif bir yöntemdir. Bizim vakamızda balonun kırıldığı yer guide kateterin içinde görüldü ve kırılan balonun gövdesi yeni bir balon ve kateter arasına sıkıştırılarak çekildi. Girişimsel işlemler ile uğraşan kardiyoloğun işlem sırasında bir komplikasyon ile karşılaştığında soğukkanlı bir şekilde müdahale edecek bilgi ve tecrübeye sahip olması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Balon, fraktür, komplikasyon

Sunum Detayları: Sunum Numarası: OPS3-20
Poster Asım Günü: 22 Ekim 2016 Cumartesi
Poster Asım Saati: 08:30 - 12:30

[Kapat](#)

[Yazdır](#)